

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan penyakit bedah mayor yang paling sering terjadi, walaupun apendisitis dapat terjadi setiap usia, namun paling sering pada orang dewasa muda. Apendisitis ini dapat ditemukan pada semua umur, hanya pada anak kurang dari satu tahun jarang terjadi. Insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun, setelah itu menurun. Insiden pada pria dengan perbandingan 1,4 lebih banyak dari pada wanita (Simamora dkk, 2021). Apendisitis biasanya dilakukan tindakan operasi *apendektomy* merupakan suatu ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang baik bio-psiko-sosial yang dapat menimbulkan respons berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi. Nyeri merupakan sensasi objektif, rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial (Simamora *et al.*, 2021).

Menurut data *World Health Organization* tahun 2018, apendiktomi merupakan tindakan bedah abdomen yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat dengan jumlah 734,138 orang, meningkat menjadi 739,117 orang pada tahun 2018. Angka Kejadian apendiksitis di Indonesia saat ini masih tinggi dengan jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis yaitu sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Hasil survei pada tahun 2018 angka kejadian apendisitis di sebagian besar wilayah Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Hasil survei kesehatan rumah tangga di Indonesia tahun 2018 apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen (Waisani & Khoiriyah, 2020).

Departemen Kesehatan RI pada tahun 2018, jumlah pembedahan apendiktomi di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2019 sebesar 596.132 orang. Kejadian apendiktomi di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019 sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan meningkat pada tahun 2020 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.53%. *Apendiktomy* merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia pada rawat inap di rumah sakit pada tahun 2019 dan 2020. Kasus appendiksitis di Jawa Tengah tahun 2018, jumlah kasus apendiksitis dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian terbanyak karena meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada appendix (Arifuddin *et al.*, 2017).

Tindakan infasif pada pasien dengan appenditis yaitu dengan proses pembedahan yang disebut dengan *Appendectomy*. *Appendectomy* merupakan proses pembedahan dengan cara di sayat sehingga dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat appendix yang meradang. Waktu pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan mengalami nyeri yang hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anastesi yang hilang (Fatkan, *et al.*, 2018). Hampir 75% pasien post operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Irwan, 2021).

Nyeri yang tidak diatasi memiliki dampak fisik dan psikologis. Dampak fisik dari nyeri yang tidak diatasi antara lain pernafasan yang cepat dan dangkal yang dapat menyebabkan hipoksemia dan alkalosis (Irwan, 2021). Manajemen nyeri merupakan prosedur penatalaksanaan untuk penanganan nyeri, terdapat dua manajemen dalam penanganan nyeri yaitu

secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan dengan pemberian analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai sehari-hari. Analgetik dibagi menjadi 3 golongan yaitu non opioid (asetaminofen dan NSAIDs), opioid (jenis narkotik), dan koanalgesik atau adjuvants (Novita, 2019). Sedangkan untuk terapi non farmakologis contohnya adalah teknik mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan. Berbagai macam bentuk terapi non – farmakologi relaksasi yang sudah ada yaitu relaksasi otot, relaksasi kesadaran indera, relaksasi meditasi, relaksasi yoga dan hipnosa, salah satu contoh terapi non farmakologis adalah terapi genggam jari yang digunakan sebagai pendamping obat. Teknik relaksasi genggam jari merupakan upaya tindakan non farmakologi dalam manajemen nyeri teknik ini bisa dilakukan secara mandiri dan mudah dilakukan oleh siapapun (Novita, 2019).

Teknik genggam jari merupakan genggaman jari-jari tangan menggunakan waktu yang relative singkat. Sensasi yang dirasakan ketika melakukan teknik ini memberikan perasaan nyaman, lebih rileks sehingga mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Hasaini, 2019). Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada tehnik relaksasi genggam jari sebelum dan sesudah diberikan perlakuan diperoleh  $p \text{ value} = 0,000 < \alpha 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima, artinya ada pengaruh tehnik relaksasi genggam jari terhadap skala nyeri pasien post appendiktomy dengan Positive Ranks menunjukkan 15b artinya sebanyak 15 orang mengalami perubahan, dan 4c orang yang menunjukkan tingkat nyerinya tetap atau tidak mengalami perubahan (Hayat, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tanggal 3 Juni 2023, melalui data rekam medis RS PKU Muhammadiyah Karanganyar pada tahun 2022 sampai 2023 didapatkan data tindakan *apendiktomy* pada pasien appendisititis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar selama satu tahun ke belakang yaitu sebanyak 113 kasus. Sedangkan data pada bulan Mei hingga Juni khususnya di Bangsal Marwah didapatkan data tindakan *apendiktomy* pada pasien adalah 12 kasus.

Peneliti juga melakukan studi pendahuluan melalui wawancara kepada dua responden dengan post operasi *appendectomy* di Ruang Marwah pada tanggal 5 Juni 2023 dengan keluhan nyeri pada perut bawah dengan skala 4 dan skala 6. Dua responden dengan post operasi *appendectomy* tersebut belum pernah melakukan intervensi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri post operasi.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penerapan dengan tema “Penerapan Terapi Genggan Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Appendictomy* Di RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penerapan Terapi Genggan Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Appendictomy* Di RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar?”

## **C. Tujuan**

### **a. Tujuan Umum**

Mengetahui hasil implementasi pemberian terapi genggam jari terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *appendectomy* di RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar

**b. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil penerapan terapi genggam jari sebelum dilakukan penerapan terapi genggam jari di Bangsal Marwah RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar
- b. Mendeskripsikan hasil penerapan terapi genggam jari sesudah dilakukan penerapan terapi genggam jari di Bangsal Marwah RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar
- c. Mendeskripsikan hasil penilaian skala nyeri perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi genggam jari di Bangsal Marwah RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi genggam jari di Bangsal Marwah RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan terapi genggam jari untuk menurunkan skala nyeri pasca operasi *appendectomy*

2. Bagi Pengembangan Ilmu

Diharapkan dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang terapi genggam jari secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi *appendectomy*

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai perbandingan dan bahan untuk penelitian selanjutnya di bidang keperawatan dan dapat menjadi referensi dan rujukan dalam pembuatan ataupun pengaplikasian asuhan keperawatan pada pasien post operasi *appendectomy*.

