

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Appendiksitis merupakan sebuah peradangan pada organ *appendiks vermiformis* dan merupakan penyebab utama abdomen akut yang paling sering (Melina & Chotimah, 2022). Appendiksitis merupakan suatu peradangan pada lapisan mukosa dari *appendiks vermiformis* yang dapat menyebar ke bagian lainnya dari *appendiks*. *Appendiks* sendiri merupakan sebuah organ yang memanjang dengan anjang kurang lebih enam sampai sembilan *centimeter* dimana pangkalnya terletak pada abdomen kanan bawah (Sagala & Naziyah, 2023).

Gejala awal dari *appendiksitis* biasanya meliputi nyeri pada *periumbilikus* yang menjalar ke bagian *fossa iliaca* kanan (Utami & Pamungkas, 2024). Nyeri akan muncul secara tiba-tiba pada perut bagian atas atau di sekitar pusar yang diikuti oleh rasa mual serta muntah. Mual akan hilang dalam beberapa jam lalu akan muncul rasa nyeri dari perut kanan bawah (Sani *et al.*, 2020). *Appendiksitis* bila tidak ditangani dengan benar dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti abses, peritonitis, ileus, atau dapat menyebabkan kematian (D'souza & Nugent, 2016).

Data WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) menunjukkan bahwa kejadian *appendiksitis* pada tahun 2014 menduduki peringkat kedelapan sebagai penyebab kematian utama di seluruh dunia dan diperkirakan pada tahun 2020 akan menjadi

penyebab kematian nomor lima secara global. Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sekitar 95/1000 penduduk dengan total kurang lebih 10 juta kasus per tahun dan merupakan angka kejadian tertinggi di ASEAN (Putri *et al.*, 2023). Di Asia Tenggara, Indonesia menduduki peringkat pertama kejadian apendisitis akut dengan angka 0,05%, disusul Filipina dengan 0,022%, dan Vietnam dengan 0,02%.

Data yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Daerah Karsa Husada Batu, pasien dengan appendiksitis pada bulan Desember 2023 – Oktober 2024 terdapat 93 kasus klien appendiksitis, sedangkan data yang didapatkan di Ruang Edelweis A pada tanggal 2 – 7 september 2024 pasien dengan diagnosis appendiksitis terdapat tiga pasien dua diantaranya berjenis kelamin laki-laki dan satu pasien berjenis perempuan. Data yang didapatkan di Instalasi Bedah Sentral (IBS) pada tanggal 14 Oktober – 9 November 2024 sebanyak 12 pasien dengan appendiksitis, dimana tujuh orang berjenis kelamin laki-laki dan lima orang berjenis kelamin perempuan.

Saat ini pengobatan standar untuk usus buntu biasanya operasi pengangkatan usus buntu / appendiks (appendectomy), tetapi telah terjadi peningkatan bukti yang telah dipublikasikan tentang pada penggunaan antibiotik (D'souza & Nugent, 2016). Appendektomi merupakan tindakan invasif yang dilakukan pada pasien dengan appendicitis dimana tindakan pembedahan ini dilakukan dengan membuat sebuah sayatan di perut hingga jaringan usus buntu atau appendiks yang mengalami peradangan bisa diangkat atau dipotong (Pratiwi & Silvitasari, 2023).

Menurut World Health Organization (2018), total populasi dilakukannya appendiktomy mencapai 7% dari total populasi di dunia (Nurani *et al.*, 2023). Kementerian Kesehatan RI menyampaikan data tentang jumlah operasi usus buntu / appendiktomi pada tahun 2018 mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2019 sebanyak 596.132 orang. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan hampir 30.000 orang yang melakukan operasi usus buntu menjadi 621.435 orang (Pratiwi & Silvitasari, 2023).

Hampir 75% dari seluruh pasien post operasi appendiktomy adalah rasa nyeri yang timbul akibat adanya jaringan yang rusak. Nyeri pada pasien post operasi jika tidak segera dilakukan penanganan yang tepat akan mengakibatkan perlambatan pada angka kesembuhan pasien dimana pasien akan semakin lama perawatan di rumah sakit dan rentan terjadi infeksi *nosocomial*, terjadi komplikasi yang beragam serta biaya pengobatan yang terus bertambah (Dewi *et al.*, 2024). Pasien dengan post operasi rata-rata membutuhkan waktu pemulihan 72,45 menit, dimana dalam waktu tersebut pasien akan merasakan dan mengalami nyeri hebat yang berlangsung pada dua jam pertama setelah operasi dilakukan dikarenakan pengaruh anestesi yang sudah hilang (Wati & Ernawati, 2020). Selain itu setiap pasien post operasi appendiktomi memiliki skala nyeri yang berbeda-beda, diawali dengan nyeri ringan, nyeri sedang hingga nyeri yang sangat berat hal ini dipengaruhi oleh pengalaman pasien terhadap nyeri yang dirasakan sebelumnya (Dewi *et al.*, 2024).

Terdapat dua jenis proses penatalaksanaan post operasi appendiktomi menurut siapa untuk mengatasi nyeri, yaitu secara farmakologis dan non farmakologis.

Penatalaksanaan secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian analgetik yang dapat menurunkan atau bahkan menghilangkan rasa nyeri hebat yang berlangsung selama berjam-jam setelah post operasi. Untuk penatalaksanaan secara non farmakologis dapat dilakukan tanpa menggunakan obat. Bentuk penatalaksanaan secara non farmakologis yaitu dapat dilakukan dengan terapi relaksasi sensori persepsi dalam bentuk relaksasi nafas dalam dan terapi relaksasi yoga dalam bentuk relaksasi nafas dalam. Perasaan nyaman serta rileks adalah sensasi yang dirasakan setelah melakukan kedua teknik ini dimana dapat meningkatkan rasa toleransi terhadap nyeri yang dirasakan (Pratiwi & Silvitasari, 2023).

Dari hasil penelitian oleh Maulidya (2024), menyimpulkan bahwa terapi genggam jari pada pasien post operasi appendiktomi menderita nyeri sedang sebanyak 21 orang (60%) setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari rasa nyeri yang dirasakan menjadi nyeri ringan sebanyak 14 orang (40%), sedangkan menurut (Widodo & Qoniah, 2020) teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan pada pasien post operasi appendiktomi sangat efektif untuk menurunkan intensitas skala nyeri sedang (100%) dari 30 pasien mengalami perubahan menjadi 19 pasien dengan intensitas skala nyeri ringan (63,3%).

Berdasarkan kedua terapi secara non farmakologis di atas belum ada informasi penelitian terdahulu yang menjelaskan lebih efektif mana dalam menurunkan nyeri post operasi menggunakan relaksasi genggam jari atau relaksasi nafas dalam. Menurut paparan di atas, penulis tertarik untuk membahas tentang perbedaan efektivitas penerapan antara kedua penatalaksanaan secara non

farmakologis dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di Ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dikemukakan rumusan masalah sebagai berikut : “Bagaimanakah Efektivitas Antara Terapi Relaksasi Genggam jari dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendiktomi di Ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas antara terapi relaksasi genggam jari dan relaksasi nafas dalam terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di Ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di Ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi genggam jari
2. Menganalisis perubahan intensitas nyeri pada pasien post operasi appendiktomi di Ruang Edelweis A RSUD Karsa Husada Batu sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam
3. Menganalisis perbandingan efektifitas perubahan intensitas nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi genggam jari dan relaksasi nafas

dalam pada pasien post operasi appendiktomi di Ruang Edelweis A
RSUD Karsa Husada Batu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi bagi perkembangan ilmu keperawatan medical bedah terkait perbandingan intervensi non farmakologis untuk mengatasi intensitas nyeri khususnya yang dilakukan pada pasien post operasi appendiktomi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi baru tentang bagaimana cara mengatasi nyeri pada pasien post operasi khususnya pada pasien post operasi appendiktomi selain menggunakan obat yaitu dengan cara teknik relaksasi genggam jari dan teknik relaksasi nafas dalam.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dipertimbangan untuk dijadikan sebuah intervensi dengan SOP (*Standart Operasional Prosedur*) penanganan non farmakologis pada pasien post operasi khususnya post operasi appendiktomi.