

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Apendisitis adalah peradangan pada rongga bawah kanan abdomen yang merupakan penyebab dilakukannya bedah abdomen darurat. Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang berhubungan dengan muntah (Ayesha et al., 2024). Nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah dalam waktu 2-12 jam, yang akan menetap dan diperberat saat berjalan atau batuk. Keluhan nyeri pada pasien biasanya dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan menghambat kebutuhan rasa aman dan nyaman (Wilbent Daffa et al., 2023).

Diperkirakan ada sekitar 259 juta kasus apendisitis pada laki-laki di seluruh dunia yang tidak terdiagnosis, sedangkan pada perempuan jumlahnya mencapai 160 juta kasus. Di Amerika Serikat sendiri, sekitar 7% penduduk pernah mengalami apendisitis, dengan angka kejadian rata-rata 1,1 kasus per 1.000 orang setiap tahunnya. Berdasarkan data WHO, insiden apendisitis pada tahun 2022 tercatat sebesar 7,62% dan meningkat menjadi 8,22% pada tahun 2024. Menariknya, kasus apendisitis akut di negara berkembang dilaporkan lebih rendah dibandingkan dengan negara maju, yaitu dari 7,62 menjadi 9,38 per 10.000 penduduk. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi pertama dengan angka kejadian apendisitis akut tertinggi, yaitu

0,05%, disusul oleh Filipina sebesar 0,022% dan Vietnam 0,02% (Sulistiawan et al., 2022).

Apendisitis termasuk salah satu penyakit yang jumlah penderitanya terus mengalami peningkatan di Indonesia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 582.991 kasus, dan angka ini naik menjadi 593.877 kasus pada tahun 2023 (Isnanto & Lestari, 2024). Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, khususnya di ruang Anggrek 1, tercatat 41 pasien dengan apendisitis pada periode Juni–Agustus 2025. Sementara itu, pada tahun 2024 terdapat 65 pasien, dan pada tahun 2023 sebanyak 76 pasien.

Penanganan yang dilakukan untuk mencegah komplikasi apendisitis salah satunya dengan melakukan pembedahan appendiktomi. Tujuan operasi apendisitis untuk mencegah perforasi (Delidios Arimbi et al., 2024). Operasi ini menyakitkan dan membutuhkan perawatan yang cermat. Dampak yang ditimpulkan dari tindakan operasi apendisitis salah satunya yaitu nyeri (Ahmad & Kardi, 2022). Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Nyeri post operasi dirasakan setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan tindakan pembedahan yang dilakukan (Mudrikah & Waluyanti, 2021). Respon pasien terhadap nyeri yang dialaminya juga berbeda-beda, dapat menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis atau mengerang,

menangis, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi (Kusuma et al., 2024).

Nyeri akut pasca bedah dapat disebabkan oleh luka operasi (Nurrochman et al., 2023). Stimulasi mekanis pada luka menginduksi tubuh melepaskan mediator kimiawi nyeri, menyebabkan ketidaknyamanan pasca operasi (Purnamasari et al., 2023). Penelitian terbaru menunjukkan 7% penduduk di negara barat menderita dan terdapat lebih dari 200.000 apendiktomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. *World health organization* (WHO) menyebutkan insidensi di Asia dan Afrika pada tahun 2022 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi. Di Indonesia insiden ini cukup tinggi dan terlintas dengan peningkatan jumlah pasien dari tahun ketahun.

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri akibat pembedahan appendisitis adalah dengan pemberian terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu manajemen nyeri dengan teknik non-farmakologi yang sering dilakukan yaitu teknik relaksasi. Berbagai macam bentuk teknik relaksasi, salah satu yang dapat digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri setelah operasi yaitu teknik relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita (Wilbent Daffa et al., 2023). Teknik relaksasi genggam jari dengan tindakan asuhan keperawatan penanganan nyeri yang menggunakan manajemen nyeri yang mempunyai beberapa tindakan dalam keadaan relaksasi secara alamiah

akan memicu pengeluaran hormone endorphen, hormone ini ialah analgesik alami tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Kheru et al., 2022).

Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi meridian (*energy channel*) yang terletak pada jari tangan kita. Titik-titik refleksi pada tangan akan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan tersebut akan mengalirkan gelombang listrik menuju otak yang akan diterima dan diproses dengan cepat, lalu diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan dijalar energi menjadi lancar (Mudrikah & Waluyanti, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma et al (2024) yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan teknik relaksasi genggam jari sebagian besar responden menyatakan nyeri sedang (65,6%) dan setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari sebagian besar menyatakan nyeri ringan (59,4%) dengan nilai p value  $0,000 \leq \alpha = 0,05$ . Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan teknik relaksasi genggam jari telah terbukti lebih efektif dijadikan bagian dari terapi kombinasi bersama terapi analgesik, dibandingkan dengan penggunaan terapi analgesik tunggal dalam mengurangi rasa nyeri (Nurrochman et al., 2023). Selain itu, teknik relaksasi ini juga menunjukkan efektivitas yang signifikan dalam mengurangi nyeri pasca

operasi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang terdapat penurunan intensitas nyeri setelah diberikan Teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi appendicitis (Arofah et al., 2024). Hal ini juga didukung oleh penelitian lainnya yang menyatakan terdapat perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest yang berarti ada pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien post op di Ruang Bedah RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci Tahun 2021 (Rahmadhani et al., 2025).

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan saat praktek lapangan keperawatan medikal bedah di RS Mardi Waluyo Metro, penanganan nyeri pada pasien post op apendektomi dilakukan menggunakan terapi farmakologi tanpa dikombinasi dengan terapi non farmakologi untuk menurunkan tingkat nyeri pada responden. Lama perawatan pasien post apendektomi 1 – 2 hari, tapi pada pasien yang mengalami nyeri berat lama perawatan bisa menjadi 3 hari. Pada pasien Ny. F mengeluh nyeri dengan skala nyeri 7, pasien sudah mendapat terapi farmakologi injeksi parasetamol 3 x 1 gram (iv). Pada post operasi hari ke – 2, pasien masih mengeluh nyeri pada luka operasi diperut kanan bawah dengan skala nyeri 6, pasien masih takut untuk mobilisasi karena merasakan nyeri. Karena itu peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “ Penerapan Genggam Jari untuk Menurunkan Skala Nyeri Pasien Post Appendektomi di Ruang Angrek 1 RS Mardi Waluyo Metro”.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan rumusan masalah yaitu “Bagaimana penerapan genggam jari untuk menurunkan nyeri pasien post apendiktomi di ruang Anggrek 1 RS Mardi Waluyo Metro?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menjelaskan tentang penerapan genggam jari untuk menurunkan nyeri pasien post apendiktomi di ruang Anggrek 1 RS Mardi Waluyo Metro.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Pengkajian keperawatan pasien Ny. F post op apendiktomi di RS Mardi Waluyo Metro.
- b. Mengetahui diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Ny. F post op apendiktomi di RS Mardi Waluyo Metro.
- c. Menyusun intervensi keperawatan genggam jari pasien Ny. F post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di RS Mardi Waluyo Metro.
- d. Melakukan implementasi genggam jari pasien Ny. F post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di RS Mardi Waluyo Metro.
- e. Mengetahui evaluasi penerapan genggam jari pasien Ny. F post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di RS Mardi Waluyo Metro