

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Appendiks adalah ujung seperti jari yang kecil panjangnya kira-kira 10 cm (94 inci), melekat pada sekum tepat dibawah katup *ileocekal*. Appendiks berisi makanan dan mengosongkan diri secara teratur kedalam sekum. Karena pengosongannya tidak efektif dan lumennya kecil, appendiks cenderung menjadi tersumbat dan rentan terhadap infeksi sehingga dapat mengakibatkan appendiksitis (Haryono, 2012: 127).

Menurut WHO memperkirakan insidens appendiksitis di dunia tahun 2007 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk didunia. Usia 20-30 tahun adalah usia yang paling sering mengalami apendiksitis. Sementara itu untuk di Indonesia sendiri apendiksitis merupakan penyakit urutan ke empat terbanyak dari pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2008 jumlah penderita apendiksitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang. Di Jawa Tengah tahun 2009 menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah, jumlah kasus apendiksitis dilaporkan sebanyak 5.890 dan diantaranya menyebabkan kematian. Jumlah penderita apendiksitis tertinggi di kota Semarang, yakni 970 (Eylin, 2009 dalam Utami, 2014: 1).

Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, insiden apendiksitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya. Jarang terjadi pada usia di bawah 2 tahun, banyak pada dekade

kedua dan ketiga, tetapi dapat terjadi pada semua usia (Depkes, 2008 dalam Setyaningrum, 2013: 4).

Keluhan appendiksitis biasanya berawal dari nyeri atau rasa sakit tidak enak di sekitar umbilikus, umumnya berlangsung lebih dari 1 atau 2 hari, dan nyeri akan bergeser dalam 2-12 jam kekuadran kanan bawah, menetap dan diperberat bila berjalan. Didapatkan juga adanya keluhan anoreksia, mual, muntah, demam yang tidak terlalu tinggi dan leukosit sedang. Pada pemeriksaan fisik ditemukan nyeri tekan lokal pada titik *McBurney*, nyeri tekan lepas (*rebound tenderness*), dan nyeri alih (*referred pain*). Pada appendiks yang sudah mengalami perforasi muncul gejala berupa nyeri, nyeri tekan spasme, disertai hilangnya rasa nyeri secara dramatis untuk sementara (Price & Wilson, 2005, dalam Agustin, 2014: 1).

Penatalaksanaan appendiksitis adalah dengan tindakan pembedahan (*appendiktomi*). *Appendiktomi* merupakan operasi untuk mengangkat appendiksitis yang harus dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. *Appendektomi* dapat dilakukan dengan menggunakan metode pembedahan, yaitu secara teknik terbuka/ pembedahan konvensional (*Laparatomy*) atau dengan teknik *Laparaskopi* yang merupakan teknik pembedahan minimal infasif dengan metode terbaru yang sangat efektif (Brunner & Suddarth, 2001 dalam Agustin, 2014: 2).

Menurut Smeltzer dan Bare (2002) dalam Zees, (2012: 640) Pemulihan pasien post pembedahan membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah

operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang. Menurut *International Association for study of pain* (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan. Sedangkan menurut Curton, (dalam Prasetyo 2010: 2) mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri.

Strategi penatalaksanaan nyeri atau lebih dikenal dengan manajemen nyeri adalah suatu tindakan untuk mengurangi nyeri (Andarmoyo, 2013: 83). Strategi ini dibagi menjadi dua, yaitu penatalaksanaan nyeri dengan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Kedua pendekatan ini diseleksi dan disesuaikan dengan kebutuhan individu atau dapat juga digunakan secara bersama-sama (Solehati & Kosasih, 2013: 146).

Manajemen peredah nyeri farmakologi merupakan tindakan yang dilakukan melalui kolaborasi dengan dokter, intervensi farmakologi yang sering diberikan berupa pemberian obat-obat analgetik (Solehati & Kosasih, 2013: 146). Manajemen peredah nyeri nonfarmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Dalam melakukan intervensi keperawatan, manajemen nyeri nonfarmakologi merupakan tindakan independen dari seorang perawat dalam mengatasi respon nyeri klien.

Dari hasil wawancara peneliti dengan 4 orang klien yang sedang dirawat inap dengan post operasi *appendiktomi* di Ruang G2 Bedah RSUD Prof, Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, mereka mengatakan bahwa mulai merasakan nyeri 2-4 jam setelah pasca pembedahan dan nyeri akan berkurang dengan pemberian

obat analgesik. Selain itu, perawat di ruangan juga mengajarkan teknik nafas dalam dan teknik distraksi untuk mengurangi nyeri klien, oleh karenanya intervensi perawat dalam mengurangi nyeri klien yaitu dengan melaksanakan manajemen nonfarmakologi. Manajemen nyeri nonfarmakologi sangat beragam (Andarmoyo, 2013: 84), salah satunya adalah teknik relaksasi, adapun teknik relaksasi yang diteliti yakni teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*). Hal ini telah dibuktikan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Pinandita, (2012) yang hasil penelitiannya menunjukkan p-value = 0.000, dimana nilai ($p < 0,05$), artinya bahwa ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi.

Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan teknik relaksasi yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubung dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh. Mengenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam (relaksasi) dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi. Teknik tersebut nantinya dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada median (energi *channel*) yang terletak pada jari tangan kita, sehingga mampu memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggamannya. Rangsangan yang didapat nantinya akan mengalir gelombang menuju ke otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sumbatan di jalur energi menjadi lancar (pinandita, 2012: 38).

Data yang diperoleh peneliti dari Rekam medik bahwa pasien yang telah dilakukan pembedahan (*appendiktomi*) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dari bulan januari 2015 sampai dengan desember tahun 2015 di ruang

G2 bedah keseluruhan didapatkan berjumlah 404 orang dengan post operasi *appendiktomi*, sedangkan pada bulan januari 2016 sampai dengan februari 2016 berjumlah 63 orang dengan post operasi *appendiktomi*.

Berdasarkan Uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Pengaruh Teknik Relaksasi *Finger Hold* terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi dengan *Appendektomi*”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka penelitian dapat mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Di Indonesia sendiri appendiksitis merupakan penyakit urutan ke empat terbanyak dari pada tahun 2006.
2. Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya.
3. Data yang diperoleh peneliti dari *Rekam Medik* bahwa pasien yang telah dilakukan pembedahan (*appendiktomi*) di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo dari bulan januari 2015 sampai dengan desember tahun 2015 di ruang G2 bedah keseluruhan didapatkan berjumlah 404 orang.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang yakni apakah ada pengaruh teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan post operasi *appendektomi* ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan post operasi *appendektomi* di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui intensitas nyeri pada pasien dengan post operasi *Appendiktomi* sebelum diberikan teknik relaksasi *finger hold* di ruang G2 bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui intensitas nyeri pada pasien dengan post operasi *Appendiktomi* sesudah diberikan teknik relaksasi *finger hold* di ruang G2 bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Untuk menganalisis apakah ada pengaruh teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien dengan post operasi *appendektomi* di ruang G2 bedah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menyalurkan pemikiran yang berhubungan dengan penurunan intensitas nyeri menggunakan teknik relaksasi *finger hold* pada pasien post operasi *appendektomi*.

1.5.2 Manfaat praktisi

1) Bagi pasien

Membantu pasien dalam mengurangi atau meminimalisir intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi *appendektomi*.

2) Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan sebagai alternatif sederhana dan terbaru untuk mengurangi intensitas nyeri terhadap post operasi *appendektomi*.

3) Bagi profesi keperawatan

Memberikan gambaran dan meningkatkan pengetahuan perawat tentang pemberian teknik relaksasi *finger hold* terhadap penurunan nyeri pada pasien post operasi, selain memberikan teknik relaksasi nafas dalam & distraksi.