BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendektomi merupakan prosedur bedah yang dilakukan untuk menangani apendisitis akut dengan tujuan mencegah perforasi dan komplikasi infeksi. Di Indonesia, apendektomi menjadi tindakan bedah yang rutin dilakukan di rumah sakit rujukan, namun tetap membutuhkan perhatian khusus terhadap asuhan keperawatan pasca operasi. Perawatan yang tepat dapat mempercepat pemulihan, menurunkan risiko komplikasi, dan meningkatkan kenyamanan pasien (Santoso et al., 2022).

Apendisitis merupakan salah satu kegawatdaruratan bedah abdomen yang paling sering dijumpai di seluruh dunia, dengan *global age-standardized incidence rate* mencapai sekitar 214 kasus per 100 000 penduduk pada tahun 2021, setara dengan sekitar 17 juta kasus baru setiap tahun menurut data *Global Burden of Disease* 2021. Insiden global ini menunjukkan bahwa appendiktomi tetap menjadi salah satu prosedur bedah paling umum di banyak negara, termasuk negara berkembang dan berpenghasilan menengah (Han et al., 2024). Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama dengan prevalensi 0,05%, diikuti Filipina sebesar 0,022% dan Vietnam sebesar 0,02% (Dinata et al., 2024). Di Indonesia, kejadian appendiktomi berkisar pada 24,9 kasus per 10.000 penduduk (Wijaya et al., 2020).

Di Jawa Tengah, kejadian apendektomi masih tergolong cukup tinggi. Beberapa publikasi ilmiah di Indonesia yang mengutip data Dinas Kesehatan Jawa Tengah menyebutkan bahwa pada tahun 2018 terdapat sekitar 5.980 kasus apendektomi. Kota Semarang juga dilaporkan sebagai salah satu daerah dengan jumlah kasus tertinggi, yaitu sekitar 970 kasus (Doda & Sugara, 2025). RSUD Kartini Karanganyar diketahui sekitar 236 pada tahun 2025 kasus appendisitis, 184 pasien dilakukan operasi apendektomi, angka tersebut mengalami peningkatan dibandingkan dengan jumlah kejadian appendisitis

pada tahun 2024 yaitu 219 pasien apendisitis dan yang dilakukan operasi apendektomi sebanyak 146 orang. Data ini menunjukkan bahwa apendektomi masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius karena dapat menimbulkan komplikasi bila diagnosis dan penanganannya terlambat.

Tantangan utama adalah keterlambatan diagnosis akibat gejala yang menyerupai keluhan abdomen akut lain, sehingga meningkatkan risiko perforasi, abses, dan peritonitis yang memperburuk hasil operasi. Penanganan utama melalui apendektomi, baik secara terbuka maupun laparoskopi, menunjukkan bahwa metode laparoskopi lebih unggul dengan durasi rawat inap lebih singkat dan nyeri pascaoperasi lebih ringan dibandingkan apendektomi terbuka, meskipun komplikasi pasca operasi tidak menunjukkan perbedaan bermakna akibat variasi faktor klinis. Keterlambatan penanganan sering memperburuk kondisi hingga menjadi appendiktomi komplikata, sehingga diperlukan intervensi yang tidak hanya menekankan tindakan operatif, tetapi juga pengelolaan nyeri pasca operasi yang efektif dan aman (Han et al., 2024; Soetarman et al., 2026).

Penatalaksanaan apendisitis pada umumnya mencakup pemberian antibiotik, dukungan terapi cairan, serta tindakan operatif berupa apendektomi, sedangkan pengelolaan nyeri pascaoperasi dilakukan dengan kombinasi pendekatan farmakologis (analgesik) dan non farmakologis (teknik relaksasi, distraksi, serta edukasi). Teknik relaksasi yang umum digunakan untuk manajemen nyeri post operasi yaitu teknik relaksasi nafas dalam diketahui pada penelitian yandilakukan oleh (Sari & Permatasari, 2025) skor intensitas nyeri pada kedua responden menunjukkan adanya penurunan skor intensitas nyeri setelah dilakukan relaksasi nafas dalam . Pasien pasca apendektomi, analgesik yang diberikan sering kali hanya memberikan efek pereda nyeri dalam beberapa jam, sehingga dibutuhkan terapi tambahan yang aman, murah, dan mudah dilakukan untuk menjaga kenyamanan pasien dalam jangka waktu singkat (Norma et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad & Kardi, (2022) salah satu manajemen nyeri dengan teknik nonfarmakologi yang sering dilakukan yaitu teknik relaksasi genggam jari. Hasil penelitian diketahui intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 21 responden (65,6%). Intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi teknik relaksasi genggam jari sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 19 responden (59,4%). Menggenggam jari sambil mengatur napas (relaksasi) dilakukan selama kurang lebih 3-5 menit dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggaman 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 genggaman. 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 dijalur energi menjadi lancar (Ahmad & Kardi, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Retnaningrum et al., (2024) pada pasien pasca apendektomi di Semarang dan laporan kasus pada pasien pasca apendektomi tahun 2024 menunjukkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari, sehingga intervensi ini dinilai layak untuk diteliti lebih lanjut pada pasien apendektomi. Penelitian lain yang dilakukan diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi teknik relaksasi genggam jari pada pasien post operasi, sehingga teknik ini dinilai efektif dalam menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi apendektomi 6 jam. Pasien dalam kondisi sadar (terbebas dari anastesi, 6 jam setelah operasi), Sebelum pemberian analgetik berikutnya (1 jam sebelum terapi analgetik). Pasien yang menjalani perawatan minimal 3 hari, Pasien skala nyeri ringan (1 -3) dan skala nyeri sedang (4 -6) (Ahmad & Kardi, 2022; Kusrini & Rahayu, 2024).

Penatalaksanaan apendisitis pada masa kini meliputi observasi terpilih pada kondisi tertentu, pemberian antibiotik pada beberapa kasus, serta apendektomi sebagai terapi utama yang masih menjadi pilihan utama, khususnya pada apendisitis yang progresif atau telah mengalami komplikasi. Pedoman terkini menegaskan bahwa pengelolaan nyeri pascaoperasi perlu dilakukan secara menyeluruh melalui kombinasi manajemen nyeri farmakologis dan nonfarmakologis (Kusrini & Rahayu, 2024). Dalam praktik keperawatan di Indonesia, teknik relaksasi genggam jari semakin banyak diterapkan sebagai intervensi nonfarmakologis karena sifatnya yang sederhana, mudah dipelajari, dapat dilakukan sendiri oleh pasien, serta mampu membantu menurunkan intensitas nyeri melalui efek relaksasi, distraksi, dan peningkatan rasa nyaman.

Instrumen penelitian menggunakan pengkajian nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala ini menggunakan rentang angka 0-10. Angka "0" berarti tidak ada nyeri dan angka "10" menunjukkan nyeri tidak terkontrol. Untuk menggunakan alat ukur anjurkan pasien memberi tanda pada nomor nyeri yang dirasakan, interpretasinya dilihat dimana pasien memberikan tanda pada skala nyeri. *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan instrumen penilaian intensitas nyeri yang dianggap paling efektif menurut persepsi pasien karena memiliki petunjuk interpretasi yang jelas sehingga sangat mudah dipahami, nyaman digunakan, dan tidak memberatkan responden. Secara teknis, metode ini dinilai memiliki stabilitas yang tinggi dengan tingkat kesalahan pengukuran yang paling kecil dibandingkan metode penilaian nyeri lainnya (Ustinerz, 2023).

Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Adanya stimulasi pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut aferen nosiseptor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebri dan di interpretasikan sebagai nyeri. Teknik relaksasi genggam jari membantu tubuh, pikiran dan

jiwa untuk mencapai relaksasi, dalam keadaan relaksasi secara alamiah akan memicu pengeluaran hormon endorfhin, hormon ini merupakan analgesik alami dari tubuh sehingga nyeri akan berkurang (Handinata et al., 2024).

Hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di ruang Teratai II RSUD Kartini Karanganyar pada bulan Maret 2026, diketahui kejadian appendiktomi pada tahun 2024 sebanyak 146 pasien, sedangkan pada tahun 2025 sebanyak 184 pasien data ini diketahui dari data rekap rekam medis ruangan Teratai II, sedangkan pada bulan Januari sampai dengan Mei 2026 terdapat 87 pasien appendiktomi. Hasil wawancara yang dilakukan kepada 3 pasien post operasi appendiktomi, mereka mengatakan bahwa terdapat nyeri setelah operasi, saat nyeri muncul pasien hanya minta obat kepada perawat. Ketiga pasien post operasi appendiktomi belum mengetahui tentang relaksasi genggam jari, ketika nyeri datang mereka hanya mengeluhkan nyeri dan minta obat penurun nyeri. Skala nyeri yang dikaji pada pasien apendiktomi menunjukkan skala 5 (0-10). Penatalaksanaan diruangan secara farmakologis pasien mendapatkan injeksi anti nyeri berupa ketorolac 30 mg per 8 jam sedangkan non farmakologi pasien diajarkan teknik relaksasi napas dalam. Terapi genggam jari belum pernah dilakukan penelitian di RSUD Kartini Karanganyar. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk mengambil judul penelitian tentang penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri post operasi apendektomi di ruang Teratai II RSUD Kartini Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimanakah hasil penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri *post* operasi apendektomi di ruang Teratai II RSUD Kartini Karanganyar?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil implementasi penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri *post* operasi apendektomi di ruang Teratai II RSUD Kartini Karanganyar.

2. Tujuan Khusus
   a. Mendiskripsikan skala nyeri sebelum dilakukan penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri *post* operasi apendektomi di ruang Teratai II RSUD Kartini Karanganyar.
   b. Mendiskripsikan skala nyeri setelah penerapan teknik relaksasi genggam jari terhadap tingkat nyeri *post* operasi apendektomi di ruang Teratai II RSUD Kartini Karanganyar.
   c. Mendiskripsikan perbandingan hasil antara 2 responden.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Pasien

   Teknik relaksasi genggam jari membantu pasien *post* operasi apendektomi mengurangi nyeri secara non farmakologis, meningkatkan kenyamanan, dan memudahkan pasien melakukan relaksasi mandiri.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Penelitian ini dapat bermanfaat bagi tenaga kesehatan karena mudah untuk di implementasikan secara mandiri, lebih efisien dan murah.

3. Bagi Rumah Sakit

   Hasil penelitian dapat dijadikan dasar penerapan teknik relaksasi genggam jari sebagai standar asuhan keperawatan, sehingga meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien.

4. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi

   Penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan di bidang manajemen nyeri non farmakologis dan dapat menjadi dasar modul atau media edukasi berbasis teknologi.

5. Bagi Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam melaksanakan penelitian ilmiah, memperdalam kompetensi manajemen nyeri pasca apendiktomi.