

Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019

Azizah Nur Lubis
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan Keperawatan

Abstrak

Apendicitis adalah peradangan pada organ imunologi dan secara aktif berperan dalam sekresi imunoglobulin dimana berisi kelenjar limfoid. Peradangan dari apendik yang terjadi di dunia mencapai 7% dari jumlah penduduk dunia. Penderita apendic di indonesia mencapai 591.819 orang pada tahun 2008 dan pada tahun 2009 meningkat mencapai 596.132 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui teknik relaksasi nyeri pada pasien *post* apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain *crosssectional*, jumlah populasi sebanyak 27 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling jumlah sampel sebanyak 27 responden, menggunakan kuesioner. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 27 responden dengan hasil sebanyak 13 responden (48,1%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 10 responden (37%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 4 responden (14,8%) memiliki pengetahuan baik. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi berdasarkan umur, pada rentang umur 26-35 tahun, Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Berdasarkan Pendidikan yaitu berpendidikan SMA/SMK, Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Berdasarkan Pekerjaan rentang pada wiraswasta. Saran kepada tenaga kesehatan untuk meningkatkan penyuluhan kesehatan pada pasien dengan *post apendiktomi*.

Kata kunci : Pengetahuan, Teknik Relaksasi Nyeri, Post Apendiktomi

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Appendicitis adalah peradangan dari *apendiks vermiformis* dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering (Manjoer 2000, p.307). *Apendiksitis* adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing. Infeksi ini bisa mengakibatkan pendarahan. Bila infeksi bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Dalam mengatasi masalah ini, perlu dilakukan pembedahan (Jitowiyono, 2010 dalam Sulung, N dkk, 2017).

Data base medis dari rumah sakit Universitas Ahmad Bello, Zaria, Nigeria utara untuk dekade dari tahun 2001 ke 2010. Hasilnya selama dekade, ada total dari 382 kasus dengan diagnosis *intraoperatif apendisitis* yang diagnosis dikonfirmasi patologis di 373 kasus. Dengan penduduk setempat yang penyakit atau spesimen yang paling mungkin akan berakhir dalam departemen patologi rumah sakit diperkirakan 1.423.469 tingkat kejadian standar dari usus buntu adalah 2,6 per 100.000 per tahun. Dalam 354 (93%) dari 382 spesimen, fekalit diidentifikasi dan dianggap kausal berkaitan dengan penyakit dalam kasus individu (Ahmed dkk, 2014 dalam Rasuballa, G.F dkk, 2017)

Berdasarkan World Health Organisation (2010) yang dikutip oleh Naulibasa (2011), angka mortalitas akibat

apendiksitis adalah 21.000 jiwa, di mana populasi laki laki lebih banyak di bandingkan perempuan. Angka mortalitas apendiksitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Terdapat 70.000 kasus apendiksitis setiap tahunnya (Sulung, Neila dkk, 2017).

Sementara untuk Indonesia sendiri apendiksitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh departemen kesehatan RI pada tahun 2008 jumlah penderita apendiksitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 meningkat mencapai 596.132 orang (EylN, 2016 dalam Sulung, N dkk, 2017).

Apendiktomi adalah pembedahan untuk mengangkat apendiks pembedahan diindikasikan bila diagnosa apendiksitis telah ditegakkan. Hal ini dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Pilihan apendiktomi dapat *cito* (segera) untuk apendiksitis akut, abses, dan perforasi. Pilihan apendiktomi elektif untuk apendiksitis kronik (Suratun, dkk 2010, dalam Sulung, N dkk, 2017).

Hampir semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri pasca operasi hebat dirasakan pada pembedahan intratoraks, intra - abdomen, dan pembedahan artopedik mayor. Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang

menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat (Sutanto, 2004, dalam Novarizki, 2009). Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri (Sulung, N dkk, 2017).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Relaksasi merupakan kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan *stress*, karena dapat mengubah persepsi kognitif dan motivasi afektif pasien. Teknik relaksasi membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, *stress* fisik dan emosi pada nyeri (Potter & Perry 2005, dalam Sulung, N dkk, 2017).

Teknik relaksasi merupakan teknik penanganan nyeri non farmakologi yang dapat membantu memperlancar sirkulasi darah sehingga suplai oksigen meningkat dan dapat membantu mengurangi tingkat nyeri serta mempercepat proses

penyembuhan luka pada pasien post operasi (Hayati HK, dkk, 2017).

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial, yang dapat terjadi akibat proses penyakit atau tindakan (treatment) seperti pengobatan dan pembedahan (international Assosiation for the study of pain (IASP) (1979) dalam (Potter & Perry, 2009 dalam Hayati HK, 2017).

Nyeri post operasi termasuk ke dalam kategori nyeri akut dengan karakteristik memiliki awitan yang cepat, mendadak dan berlangsung dalam waktu yang singkat (Hayati HK, Nur Intan dkk, 2017). Nyeri post operasi dapat menimbulkan pasien mengalami kesulitan untuk tidur, dan menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah terhambatnya proses penyembuhan luka post operasi (Zalon 1997 dalam Nur Intan dkk, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan RSUP H. Adam Malik Medan didapat jumlah data Pasien Post Apendiktomi pada periode Januari-Desember 2018 sebanyak 82 orang dan 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober-Desember terdapat 27 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin membuktikan bagaimana Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi .

Pengetahuan

Menurut A Wawan dan Dewi M (2018) Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2003)

Apendisitis periformis merupakan saluran kecil dengan diameter kurang lebih sebesar pensil dengan panjang 2-6 inci. Lokasi apendik pada daerah liliaka kanan, di bawah katup iliocaecal, tepatnya pada dinding abdomen di bawah titik Mc Burney .

Apendisitis adalah peradangan dari apendik periformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. Apendisitis akut adalah keadaan yang disebabkan oleh perangan yang mendadak pada suatu apendiks.

Apendisitis merupakan penyakit bedah mayor yang paling sering terjadi, walaupun apendisitis dapat terjadi setiap usia, namun paling sering pada orang dewasa muda, sebelum era antibiotik, mortalitas penyakit ini tinggi.

Apendisitis merupakan suatu tambahan seperti kantung yang tak berfungsi terletak pada bagian inferior dari

sekum. Penyebab yang paling umum dari apendisitis adalah obstruksi lumen oleh feses yang akhirnya merusak suplai aliran darah dan mengikis mukosa menyebabkan inflamasi (Wilson dan Goldman, 1998)

Apendisitis merupakan penyakit parotip yang berlanjut melalui peradangan, obstruksi dan iskemia dalam jangka waktu bervariasi (Sabiston, 1995). Apendisitis akut adalah penyebab paling inflamasi akut pada kuadran bawah kanan rongga abdomen, penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Smeltzer, 2001). Infeksi pada apendisitis terjadi karena tersumbatnya lumen oleh fekalit (batu feses), hiperplasi jaringan limfoid, dan cacing usus. Apendisitis merupakan peradangan pada apendiks yang berbahaya dan jika tidak ditangani dengan segera akan terjadi infeksi berat yang bisa menyebabkan pecahnya lumen usus (Williams, dkk, 2014).

Apendectomy adalah pengangkatan apendiks terinflamasi dapat dilakukan oleh pasien rawat jalan dengan menggunakan pendekatan endoskopi, namun karena adanya perlengketan multipel, posisi retriperitoneal dari apendiks, atau robek perlu dilakukan prosedur pembukaan atau tradisional (Marylin, 2002).

Konsep Relaksasi

Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi nonfarmakologis, yaitu complementary and alternative (CATS)

yang dikelompokkan ke dalam *Mind-Body and spiritual therapies*. Relaksasi pertama kali dikenalkan oleh seseorang psikolog dari Chicago yang bernama Jacobson. Berikut ini beberapa pengertian tentang relaksasi:

1. Relaksasi adalah suatu tindakan pengurangan tekanan mental, fisik, dan emosi melalui suatu aktivitas dengan tujuan tertentu yang dapat menenangkan pikiran dan fisik seseorang (Lowdermik & Perry S, 2004).
2. Relaksasi merupakan salah satu teknik yang digunakan di dalam terapi perilaku (Sheridan & Radmacher, 1992)
3. Relaksi adalah satu teknik dalam terapi perilaku yang berguna untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Relaksasi merupakan suatu terapi yang diberikan kepada pasien dengan cara menegangkan otot-otot tertentu, kemudian relaksasi (Smeltzer & Bare, 2002).
4. Relaksasi merupakan salah satu cara terapi nonfarmakologis yang digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri yang dialami klien (pasien) paska operasi (Mander, 2004).

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian bersifat deskriptif sesuai dengan tujuan penelitian yang bersifat ingin mengetahui Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik

Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUP H Adam Malik Medan. Desain penelitian menggunakan pendekatan *crosssectional* Desain penelitian menggunakan pendekatan *crosssectional* (Survei potong silang), yaitu penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan atau dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2017).

Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUP Haji Adam Malik Medan

Waktu penelitian

Waktu penelitian mulai dari bulan Januari sampai dengan Februari 2019.

Populasi dan sampel

Adapun populasi pada penelitian ini adalah pasien dengan Post Apendiktomi yang dirawat di RSUP H Adam Malik Medan pada bulan Januari – Desember 2018 berjumlah 82 orang dan 3 bulan terakhir di tahun 2018 pada bulan Oktober – Desember berjumlah 29 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *total sampling* atau sampel jenuh (Notoatmodjo, 2012). Adapun yang menjadi sampel adalah pasien yang dirawat di RSUP H. Adam Malik Medan pada 3 bulan terakhir tahun 2018 yaitu bulan Oktober-Desember berjumlah 27 orang Jenis dan Cara pengumpulan data.

Jenis dan cara Pengumpulan data

A. Jenis pengumpulan data

Adapun jenis data dalam penelitian ini adalah:

- a. Data primer yaitu, data yang diperoleh peneliti secara langsung dari responden dengan melakukan pemberian kuisioner pada pasien Post Apendiktomi.
- b. Data sekunder yaitu data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti melalui dari *Medical Record* RSUP H Adam Malik Medan.

B. Cara pengumpulan data

Cara pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui lembar kuisioner, dengan terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden dan pasien mengisi lembar kuisioner.

Pengolahan dan Analisa Data

Pengolahan Data

1. *Editing.*
2. *Coding*
3. *Tabulating*

Analisa Data

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan menggunakan analisa distribusi, frekuensi, dan statistik deskriptif untuk menggambarkan Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Post Apendiktomi.

Menurut Setiadi (2013), data disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi yang Diamati

N : Jumlah Responden yang Menjadi Sampel

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri pada pasien post apendiktomi, ada 20 pertanyaan. Jika jawaban benar maka diberi nilai 1, jika jawaban salah dan jawaban tidak diisi diberi nilai 0, kriteria pengetahuan ada 3 kategori (Arikunto, 2006) :

- a. Pengetahuan "Baik" jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 76%-100% dari keseluruhan pertanyaan yaitu 15-20
- b. Pengetahuan "Cukup" jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar 56%-75% dari keseluruhan pertanyaan yaitu 10-15

- c. Pengetahuan “Kurang” jika responden dapat menjawab pertanyaan dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan yaitu <10.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUP H. ADAM MALIK MEDAN yang beralamat di JL.Bunga Lau Medan Tuntungan merupakan rumah sakit tipe A sesuai dengan SK Menkes No. 335/Menkes/SK/VII/1990 dan juga sebagai Rumah Sakit pendidikan sesuai SK Menkes No. 502/Menkes/SK/1993.

Rumah sakit H. Adam Malik Medan berfungsi sejak 17 Juni 1991 dengan rawat jalan, sejak 2 Mei 1992 berjalan pelayanan rawat inap. RSUP H. Adam Malik terdiri dari 14 poliklinik dan 2 ruang rawat inap adalah ruangan Rindu B dari RB1 (obgyn dan ginekologi), RB2 (bedah), RB3 (kemoterpi), RB4 (ruang kepala instalasi rindu B).

Hasil Penelitian

Pada bab ini merupakan data hasil penelitian serta, pembahasan hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi nyeri pada Pasien Post Apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Dari data yang dikumpulkan melalui kuisisioner yang diberikan kepada 20 responden, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pengetahuan	F	%
1	Baik	4	14,8
2	Cukup	10	37,0
3	Kurang	13	48,1
Total		27	100.0

Dari tabel 4.4 menunjukkan 27 responden (100%), sebanyak 13 responden (48,1%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 10 respond 35 %) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 4 responden (14,8%) memiliki pengetahuan baik.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi berdasarkan umur Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Umur	F	%
1	17 - 25 Tahun	6	22,2
2	26 - 35 Tahun	14	51,9
3	36 - 46 Tahun	7	25,9
Total		27	100.0

Dari tabel 4.1 menunjukkan 27 responden (100%), sebanyak 14 responden (51,9%) berusia 26-35 tahun, sebanyak 7 responden (25,9%)

berusia 36-46 tahun, dan sebanyak 6 responden (22,2%) berusia 17-25 tahun.

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Berdasarkan Pendidikan Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pendidikan	F	%
1	SMP/MTS	6	22,2
2	SMA/SMK	19	70,4
3	S1	2	7,4
Total		38	100,0

Dari tabel 4.2 menunjukkan 27 responden (100%), sebanyak 19 responden (70,4%) dengan pendidikan SMA/SMK, sebanyak 6 responden (22,2%) dengan pendidikan SMP/MTS, dan sebanyak 2 responden (7,4%) dengan pendidikan S1.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Pasien Terhadap Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Berdasarkan Pekerjaan Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Pekerjaan	F	%
1	Pedagang	3	11,1
2	PNS	4	14,8
3	Buruh/Tani	2	7,4
4	Wiraswasta	8	29,6
5	IRT	5	18,5
6	Siswa/Mahasiswa	5	18,5
Total		27	100,0

Dari tabel 4.3 menunjukkan 27 responden (100%), sebanyak 8 responden (29,6%) bekerja sebagai wiraswasta,

sebanyak 5 responden (18,5%) bekerja sebagai IRT dan Siswa/mahasiswa, sebanyak 4 responden (14,8%) bekerja sebagai PNS, sebanyak 3 responden (11,1%) bekerja sebagai pedagang, dan 2 responden (7,4%) bekerja sebagai buruh/tani.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang Umur Responden Terhadap Pengetahuan Pemberian Teknik Relaksasi Nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019

No	Umur	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	17-25 Tahun	0	0,0	3	11,1	3	1,1	6	22,2
2	26-35 Tahun	3	11,1	4	14,8	7	25,9	14	51,9
3	36-46 Tahun	1	3,7	3	11,1	3	11,1	7	25,9
Total		4	14,8	10	37,0	13	48,1	27	100,0

Dari tabel 4.5 sebanyak 14 responden (51,9%) berusia 26-35 tahun yakni, yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 3 responden (11,1%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (14,8%), yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (25,9%).

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang
Pendidikan Responden
terhadap Pengetahuan Pemberian
Teknik Relaksasi Nyeri
Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUP
H. Adam Malik
Medan Tahun 2019

NO	Pendidikan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	SMP/MTS	2	7,4	1	3,7	3	11,1	6	22,2
2	SMA/SMK	2	7,4	9	33,3	8	29,6	19	70,4
3	S1	0	0,0	0	0,0	2	7,4	2	7,4
Total		4	14,8	10	37,0	13	48,1	27	100,0

Dari tabel 4.6 sebanyak 19 responden (70,4%) berpendidikan SMA/SMK memiliki memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 responden (7,4%), pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (33,3%), memiliki pengetahuan kurang sebanyak 8 responden (29,6%).

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Tabulasi Silang
Pekerjaan Responden
terhadap Pengetahuan Pemberian
Teknik Relaksasi Nyeri
Pada Pasien Post Apendiktomi Di RSUP
H. Adam Malik
Medan Tahun 2019

No	Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Pedagang	0	0,0	1	3,7	2	7,4	3	11,1
2	PNS	2	7,4	0	0,0	2	7,4	4	14,8
3	Buruh/Tani	0	0,0	0	0,0	2	7,4	2	7,4
4	Wiraswasta	0	0,0	4	14,8	4	14,8	8	29,6
5	IRT	2	7,4	2	7,4	1	3,7	5	18,5
6	Siswa/Mahasiswa	0	0,0	3	11,1	2	7,4	5	18,5
Total		4	14,8	10	37,0	13	48,1	27	28,9

Dari tabel 4.7 didapatkan kesimpulan sebanyak 8 responden (29,6%) bekerja sebagai wiraswasta yang terdiri dari berpengetahuan cukup sebanyak 4 orang (14,8%) dan

berpengetahuan kurang sebanyak 4 orang (14,8%).

Pembahasan

Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan hasil data penelitian di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019 menunjukkan 27 responden (100%), sebanyak 13 responden (48,1%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 10 responden (37%) memiliki pengetahuan cukup, dan sebanyak 4 responden (14,8%) ,memiliki pengetahuan baik.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif

dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Wawan & Dewi, 2018).

Menurut teori WHO (World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodio (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Umur

Berdasarkan tabel 4.2 dari 27 responden (100%) dengan pengetahuan pasien terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri pada pasien *post apendiktomi* di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Terdapat 14 responden (51,9%) berusia 26-35 tahun, 7 responden (25,9%) berusia 36-46 tahun, dan 6 responden (22,2%) berusia 17-25 tahun.

Asumsi peneliti bahwa penderita *Apendiksitis* bisa terjadi pada semua usia namun jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan balita, kejadian apendiksitis ini meningkat pada usia remaja dan dewasa usia 20-30 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak kegiatan. Hal ini menyebabkan orang tersebut mengabaikan nutrisi makanan yang dikonsumsinya. Akibatnya terjadi kesulitan buang air besar yang menyebabkan peningkatan tekanan pada rongga usus dan pada akhirnya menyebabkan sumbatan pada saluran apendiks (Adhar dkk 2017).

Menurut literature, perkembangan maksimal dari jaringan limfoid dimasa remaja menjadi faktor meningkatnya insiden apendiks untuk tersumbat yang memungkinkan adanya sumbatan sedikit saja akan menyebabkan tekanan intraluminal tinggi. Pada usia 60 tahun, sudah tidak didapatkan lagi jaringan limfoid pada apendiks namun terdapat perubahan pada lapisan serosa yang kurang elastis dibandingkan lapisan mukosa yang menyebabkan respon terhadap tekanan intraluminal berbeda dibanding pasien yang lebih muda (Dani & Calista, 2013).

Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.3 dari 27 responden (100%) dengan pengetahuan pasien terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri pada pasien *post apendiktomi* di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Terdapat 19 responden (70,4%) dengan pendidikan SMA/SMK, 6 responden (22,2%) dengan pendidikan SMP/MTS, dan 2 responden (7,4%) dengan pendidikan S1. Dari data yang di dapat di RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan pendidikan responden terbanyak yaitu berpendidikan SMA/SMK, dikarenakan pola makan yang tidak baik. Pelajar atau mahasiswa banyak menghabiskan waktu disekolah/di kampus, kantin yang ada disekolah/kampus lebih menjual makanan yang bersifat instan atau cepat saji, hal inilah yang menyebabkan kurangnya

mengonsumsi makanan yang berserat yang berisiko terhadap apendiksitis . .

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Wawan & Dewi, 2018).

Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.4 dari 27 responden (100%) dengan pengetahuan pasien terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. Terdapat 8 responden (29,6%) bekerja sebagai wiraswasta, 5 responden (18,5%) bekerja sebagai IRT dan Siswa/mahasiswa, 4 responden (14,8%) bekerja sebagai PNS, 3 responden (11,1%) bekerja sebagai pedagang, dan 2 responden (7,4%) bekerja sebagai buruh/tani.

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil penelitian Gambaran pengetahuan pasien terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019 maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa Pengetahuan penderita post Apendiktomi berdasarkan kategori pengetahuan mayoritas menunjukkan hampir seluruh responden memiliki pengetahuan kurang terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri sebanyak 13 responden.
2. Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa Pengetahuan penderita post Apendiktomi berdasarkan umur mayoritas pada usia 26-35 tahun yang berpengetahuan kurang sebanyak 14 responden.
3. Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa Pengetahuan penderita Apendiktomi berdasarkan pendidikan mayoritas terdapat pada SMA/SMK yang berpengetahuan kurang sebanyak 19 responden.
4. Hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa Pengetahuan penderita berdasarkan pekerjaan mayoritas terdapat pada

wiraswasta yang berpengetahuan sebanyak 8 responden.

5.2 Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran pengetahuan pasien terhadap pemberian teknik relaksasi nyeri pada pasien post apendiktomi di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019, maka penulis menyarankan :

1. Responden, diharapkan agar lebih memperhatikan pola hidup yang sehat dengan menghindari faktor pencetus kekambuhan apendiksitis seperti memakan makanan cepat saji, jarang minum, kurang mengonsumsi makanan berserat. Responden juga diharapkan rutin melakukan pemeriksaan dan berobat jalan untuk mengurangi atau mencegah peningkatan nyeri pada post apendiktomi.
2. Kepada pihak petugas kesehatan RSUP H. Adam Malik Medan agar lebih meningkatkan pendidikan dan penyuluhan kesehatan tentang teknik relaksasi nyeri pada pasien post apendiktomi karena masih banyak ketidaktahuan pasien post apendiktomi tentang teknik relaksasi nyeri.
3. Penekanan kasus *post apendiktomi* pada masyarakat dengan melakukan gaya hidup dan pola makan yang sehat guna untuk mencegah terjadinya penyakit *apendiksitis*

4. Kepada peneliti selanjutnya, diharapkan agar dapat mengembangkan lebih luas serta digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya, dan menggunakan sampel lebih banyak supaya dapat mendapatkan hasil yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed S, Makama J, dkk. (2014). *Epidemiology Of appendicitis in Northem Nigeria: A 10- year preview*. Diperoleh dari <http://www.ssajm.org> on Tuesday, November 15, 2018.
- Benson , H., & proctor, W. 2000. *Dasar – Dasar Respon Relaksasi. Edisi 1*, Alihursana. Bandung : penerbit kaifa.
- Dani & Calista (2013). *Karakteristik Penderita Appendisit Akut di rumah Sakit Imanuel Bandung Periode 1 Januari 2013 – 30 Juni 2013*. Diunduh pada tanggal 2 November 2016
- Dermawan, Deden, 2018. Jilid 1, Edisi Pertama , Yogyakarta, 2010.
- Jurnal Endurance 2017, *Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Apendikstomi*. Jilid 2, Edisi 3.
- Koizer., B., Erb, G, & Oliveri, R. 1996. *Fumamental of Nursing: Concepts, Proce and Practikce*, California : Assion Wesley- Redwood City.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. Rineka Ciptaa.

- Notoatmojo, Soekidjo. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta. Rineka Ciptaa.
- Mansjoer, A, Suprohaita,dkk, 2002. *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid 2, Edisi 3, Jakarta
- Mardalena, Ida, 2018. *Buku Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Sistem Pencernaan*, Halaman 149-151, Yogyakarta : Pusat Baru Press.
- Monahan , F. D., Neighbors, M., Sands, J. K, Marek, J.F & Green, C. J. 2007. *Phipps' Medikal – Surginal Nursing, Heart and illness Perspectives*. 8 ed. Philadelphia : Mosby Inc.
- Peneliti Keperawatan Jitowiyono, S. dkk. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Potter & Feri, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, proses dan Praktik*, Vol 2, Edisi 4, EGC,Jakarta (Andamoyo 2013).
- Suratun & Lusiana, 2010. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal*, Jakarta
- Smeltzer and Bare, 2001, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Vol 1, Edisi 8 p. 233, Penerbit Buku Kedokteran, EGC. Jakarta
- Suratun & Lusiana, 2010. *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Gastrointestinal*. Trans Info Medika, Jakarta.
- Wawan A & Dewi M, 2018, *Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Dwi N.A, Thamrin, Rilasadi, 2017. *Teknik Relaksasi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Apendiktomy di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal*, Semarang
- Adhar A., Lusia S., & Andi P. Jurnal Preventif, Volume 8 Nomor 1, April 2017 : 1-58 : *Faktor resiko Apendiksitis di Rawat Inap RSU. Anutapura Palu*