

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan keadaan dimana terjadinya peradangan akibat adanya infeksi pada Apendiks atau umbai cacing yang bisa menyebabkan peradangan akut sehingga diperlukan tindakan operasi segera untuk mencegah komplikasi yang membahayakan kesehatan. Tanda-tanda yang ditimbulkan adalah nyeri epigastrium pada sekitar umbilikus yang disertai dengan muntah, mual dan nafsu makan menurun (Damanik *et all* tahun, 2022) dalam (Kartika *et all*, 2023). Asosiasi Biorisiko Indonesia menyatakan bahwa Indonesia merupakan negara berkembang dengan masalah penyakit tidak menular. Salah satu penyakit yang paling umum adalah radang Apendiks atau sering disebut Apendisitis (Zurimi, 2019) dalam (Lif Taufiq *et all*, 2023).

Berdasarkan *World Health Organization* (2021) dalam Hermin *et all* (2023), menyatakan kejadian Apendisitis di seluruh dunia pada tahun 2021 mencapai 7% dari populasi global di tahun 2020, sedangkan pada Asia menunjukkan bahwa prevalensi Apendisitis di tahun 2020 merupakan 2,6% dari total penduduk. Kementerian Kesehatan RI (2021) dalam Hermin *et all*, (2023) menyatakan jumlah pasien yang menderita penyakit Apendisitis di Indonesia berjumlah sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia. Berdasarkan data Dinkes Provinsi Sumut, pasien Apendisitis yang menjalani operasi usus buntu dalam kurun waktu Januari-Desember 2018 sebanyak 82 orang dan 3 bulan terakhir yaitu 27 orang dalam kurun waktu Oktober-Desember 2019 di RSUP H.Adam

5Malik (Azizah, 2019) dalam (Amalina *et all*, 2021). Data yang didapatkan dari Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga pada tanggal 23 Januari 2024 bahwa data penderita Apendisitis yang dilakukan Apendiktomi pada tahun 2022 berjumlah 24 orang dan tahun 2023 berjumlah 60 orang (Rekam Medik Rumah Sakit Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga, 2024).

Amalia & Susanti (2014) dalam Devi *et all*, (2022) menyatakan bahwa salah satu penatalaksanaan pasien dengan Apendisitis ialah menggunakan cara pembedahan Apendiktomi. Apendiktomi adalah tindakan pembedahan yang dilakukan guna mengangkat Apendiks yang didiagnosa Apendisitis sebagai pencegahan terjadinya perforasi Apendiks yang bisa menyebabkan nyeri. Kemudian hasil penelitian Anggaraeni (2016) dalam Devi *et all* (2022) menunjukkan bahwa keluhan yang seringkali muncul pasca pembedahan (post operasi Apendisitis) ialah pasien merasakan nyeri yang hebat dan memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan dampak nyeri yang tidak adekuat. Prevalensi pasien yang mengalami nyeri berat sesudah melakukan post operasi Apendistis kurang lebih 50% serta 10% pasien mengalami nyeri sedang hingga berat.

Hal ini juga diperkuat oleh Virgianti (2015) dalam Amalina *et all*, (2021) pada umumnya post operasi Apendisitis mengalami nyeri dampak bedah luka operasi. Hampir seluruh pembedahan menyebabkan nyeri, nyeri pasca operasi dirasakan di pembedahan intra-abdomen. Erna *et all* (2022) menyatakan nyeri yang tidak kunjung hilang dapat mempengaruhi ketidaknyamanan, perilaku dan

aktivitas sehari-hari. Pasien menggambarkan rasa sakitnya dengan meringis berulang kali, mengerutkan kening, menggigit bibir, gelisah, dan lain-lain.

Dampak nyeri pada pasien post operasi akan mempengaruhi proses penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri krusial sehabis operasi, nyeri yang dibebaskan dapat mengurangi kecemasan, pernafasan yang lebih mudah serta dalam dan mobilitas dengan cepat (Faridah, 2015) dalam (ILDA, 2020). Jika masalah nyeri pada pasien post Apendisitis tidak segera ditangani maka bisa menyebabkan rasa tidak nyaman, intoleransi aktivitas, nafsu makan turun serta dapat mempengaruhi sistem pulmonary (pernapasan yang cepat), dan sistem kardiovaskuler. Ciri nyeri yang dirasakan pada pasien post operasi Apendisitis mencakup rasa sensasi nyeri tekan berlokasi pada area operasi di daerah perut kanan bawah, rasa nyeri mirip ditusuk-tusuk, sensasi rasa perih, nyeri dirasakan selama 10 menit secara terus-menerus namun tidak menentu waktunya, dengan skala nyeri 4-6, dan nyeri bertambah bila pasien melakukan kegiatan juga bergerak (Putu, 2014) dalam (Lisa, 2023).

Menurut SDKI (2017) penatalaksanaan keperawatan yang dapat diberikan pada pasien post operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut adalah Manajemen Nyeri antara lain dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, menganjurkan

memonitor nyeri secara mandiri, mengajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri, berkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Novita (2019) dalam (Multazam *et all*, 2023) menjelaskan manajemen nyeri adalah prosedur penatalaksanaan untuk penanganan nyeri, terdapat 2 manajemen di penanganan nyeri yaitu secara farmakologis juga non farmakologis. Tindakan farmakologis umumnya diberikan menggunakan pemberian analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari. Analgetik dibagi sebagai tiga golongan yaitu non opioid (asetaminofen serta NSAID), opioid (jenis narkotik), dan analgesik atau adjuvants. Wati & Ernawati (2020) dalam Alfin Rulian *et all*, (2022) menjelaskan terapi non farmakologis merupakan terapi guna menghilangkan nyeri dengan menggunakan teknik manajemen nyeri seperti: pemijatan, kompres hangat dan dingin, terapi musik, imajinasi terbimbing, hipnosis serta teknik relaksasi : seperti tarik nafas dalam. Salah satu terapi non farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri ialah dengan mendengarkan musik klasik serta tarik nafas dalam. Terapi relaksasi nafas dalam serta musik klasik adalah kombinasi terapi yang bisa memberikan perasaan nyaman, perasaan lebih rileks sehingga dapat membebaskan fisik serta mental dari ketegangan stres yang dirasakan sehingga bisa meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Berdasarkan data Alfin Rulian *et all* (2022) menjelaskan sebelum dilakukan terapi nafas dalam dan musik klasik, skala nyeri pasien pertama pasca operasi usus buntu adalah 6 sedangkan pasien kedua mempunyai skala yang cukup sama yaitu 5. Setelah

terapi nafas dalam dan musik klasik pada pasien, skala nyeri pada kedua pasien post operasi Apendisitis berkurang menjadi adalah 2.

Berdasarkan uraian data tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.
3. Menyusun intervensi keperawatan pada Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.
5. Melakukan evaluasi pada Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumbant Tobing Kota Sibolga.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Post Operasi Apendisitis dengan Nyeri Akut di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Klien Dan Keluarga Klien

Adapun manfaat bagi masyarakat khususnya pasien dan keluarga ialah guna mengetahui cara mengatasi klien Post Operasi Apendisitis serta cara mengatasi gerakan yang menyebabkan nyeri dan sakit.

2. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman serta bisa menerapkan asuhan keperawatan pada klien Post Operasi Apendisitis, menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman pada penerapan asuhan keperawatan di klien Post Operasi Apendisitis.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Adapun manfaat bagi institusi ialah menjadi bahan bacaan untuk menambah wawasan, bisa menjadi acuan ataupun referensi dalam pembelajaran pada institusi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dipergunakan menjadi referensi untuk karya tulis selanjutnya menggunakan masalah serta tema yang berbeda.