

# **BAB 1**

## **PENDAHULUN**

### **1.1 Latar Belakang**

Apendisitis merupakan suatu penyakit dimana kondisi usus buntu mengalami infeksi dan peradangan sehingga menimbulkan peradangan akut. Oleh karena itu, pembedahan segera diperlukan untuk menghindari komplikasi yang mengancam Kesehatan (Damanik et al., 2022). Apendiksitis merupakan peradangan pada apendiks (umbai cacing) yang berbahaya jika tidak ditangani dengan segera dimana dapat terjadi infeksi berat yang bisa menyebabkan pecahnya lumen usus (Muda et al.,2021)

Apendektomi adalah suatu tindakan pembedahan dengan caramembuang apendiks. Apendektomi adalah pengobatan bedah untuk radang usus buntu atau satu-satunya pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Operasi apendektomi dilakukan sesegera mungkin untuk mengurangi risiko perforasi lebih lanjut, seperti peritonitis atau abses (Wainsani & Khoiriyah, 2020.)

World Health Organization (WHO) tahun 2022 yaitu 819 kasus per 10.000 populasi. Angka kejadian apendisitis di Indonesia dilaporkan sekitar 95 dari 1000 penduduk dengan jumlah kasus 10 juta setiap tahunnya dan merupakan kejadian tertinggi di Association of Southeast Asian Nations(ASEAN). Dalam jurnal (Frida Satya Dinata *et all*, 2024). Pada tahun 2018, Departemen Kesehatan RI melakukan 591.819 pembedahan apendektomi di Indonesia, yang kemudian meningkat menjadi 596.132 pada tahun 2019. Menurut data Kementrian Kesehatan RI, kejadian apendektomi

di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 596.132 orang dengan tingkat 3.36%, dan meningkat menjadi 621.435 orang pada tahun 2020 dengan tingkat 3.53%. Penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia pada tahun 2019 dan 2020 adalah apendiktomi (Ayu Mira, 2021). Menurut jurnal (Yulia Sartika Sari *et al*, 2023). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis yang melakukan *pre* operasi apendiktomi pada periode Januari-Desember 2018 sebanyak 82 orang dan 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober-Desember terdapat 27 orang di RSUP H. Adam Malik (Azizah, 2019) dalam jurnal (Amalina Ajrina *et al*, 2021). Novitasari & Fitriana (2020) menyatakan pasien yang mengalami Ansietas pada saat *pre* operasi apendiktomi Sekitar 80% mengalami Ansietas ringan dan 60% mengalami Ansietas sedang dan berat.

Berdasarkan Survey awal di RSUD Pandan Tapanuli Tengah pada tanggal 23 Januari 2024 bahwa data dengan *Pre* Operasi Apendiktomi pada tahun 2019 berjumlah 25 orang, pada tahun 2020 berjumlah 40 orang, pada tahun 2021 berjumlah 43 orang, pada tahun 2022 berjumlah 100 orang, pada tahun 2023 berjumlah 105 orang (Rekam Medik RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah).

Sebagian besar prosedur pembedahan dapat menimbulkan munculnya masalah keperawatan Ansietas pada pasien. Ketakutan akan operasi dapat disebabkan oleh pengalaman operasi di masa lalu, ketakutan akan rasa sakit akibat operasi, atau bahkan ketakutan akan komplikasi setelah operasi. Tingkat keseluruhan masalah Ansietas *pre* operasi mencapai 90%. Amerika

Serikat mempunyai populasi 23 juta orang, namun kurang dari 24% yang mengalami gangguan Ansietas, sedangkan di Indonesia, gangguan Ansietas mencakup 6-7% dari total populasi (Wihartini, 2022).

Ansietas pasien *pre* operasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, dukungan keluarga, jenis operasi, komunikasi dan sikap peduli saat menerapkan pencegahan rasa takut pada pasien *pre* operasi. Ansietas berkaitan dengan berbagai prosedur yang tidak diketahui yang harus dihadapi pasien, serta ancaman terhadap keselamatan hidupnya akibat prosedur pembedahan dan anestesi (Oktarini, 2021).

Ansietas merupakan perasaan khawatir yang berlebihan dan tidak jelas dan juga merupakan reaksi terhadap situasi tertentu yang mengancam, perkembangan, perubahan, pengalaman baru yang belum pernah dialami sebelumnya, serta penentuan jati diri seseorang. Ini juga merupakan fenomena normal yang berhubungan dengan Makna Hidup (Basri dan Lingga 2019).

Dampak dari Ansietas *pre* operasi adalah perawat harus menyadari kebutuhan fisiologis dan psikologis klien, karena kondisi tersebut dapat mempengaruhi fungsi tubuh selama operasi dan mengganggu proses apendiktomi yang direncanakan atau dilakukan (Sholikha,2019).

Akibat dari ansietas *pre* operasi apendiktomi dapat berupa perubahan tanda-tanda vital, kegelisahan, gangguan tidur, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali bahkan sering buang air kecil (Ajang,2023).

Ansietas dapat diukur dengan menggunakan alat pengukur ansietas yang disebut HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS

merupakan ukuran ansietas berdasarkan terjadinya gejala pada individu yang menderita ansietas. Terdapat 14 kategori gejala, masing-masing memiliki nilai antara 0 dan 4 (total 0–56). Ansietas ringan 17, Ansietas sedang 18-24. Ansietas berat adalah 25 poin atau lebih. Skor total 7 atau kurang dari 7 ( $\leq 7$ ) menunjukkan ansietas minimal atau tidak ada sama sekali (Sayuti, dkk 2022).

Penatalaksanaan keperawatan pada klien *pre* operasi apendiktomi dengan ansietas dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor), Identifikasi kemampuan mengambil keputusan, Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas, Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam.

Relaksasi nafas dalam merupakan teknik keperawatan yang melibatkan pernafasan secara perlahan. Teknik relaksasi nafas dalam tidak hanya mengurangi intensitas nyeri, tetapi juga meningkatkan ventilasi paru-paru dan oksigenasi darah, sehingga mengurangi tingkat ansietas juga. Tujuan dari relaksasi nafas dalam adalah untuk menurunkan tingkat ansietas pada pasien yang menjalani operasi (Ningrum, dkk 2020).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus penelitian tentang asuhan keperawatan pada klien *pre* operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan klien *pre* operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah keperawatan ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan?

## **1.4 Tujuan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum adalah melakukan Asuhan Keperawatan Klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan
- b. Menetapkan Diagnosis Keperawatan pada klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan
- c. Menyusun Perencanaan Keperawatan pada klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan

- d. Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan
- e. Melakukan Evaluasi pada klien yang mengalami *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Keperawatan Ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan pada klien *pre* operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan ansietas di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Perawat**

Manfaat Bagi Perawat Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini agar meningkatkan Profesionalisme perawat untuk berperan aktif dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien *Pre* Operasi Apendiktomi secara tepat dan meningkatkan keterampilan perawat mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien *Pre* Operasi Apendiktomi.

#### **b. Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Manfaat Bagi Rumah Sakit Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah diharapkan Rumah Sakit bisa mendapatkan manfaat positif dari diadakannya Studi Kasus terhadap masalah Ansietas pada Klien

*Pre* Operasi Apendiktomi oleh mahasiswa, sehingga turut menciptakan tenaga kesehatan yang unggul secara ilmuwan maupun praktis.

**c. Bagi Instansi Pendidikan**

Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Keperawatan khususnya yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada Klien *Pre* Operasi Apendiktomi dengan masalah Ansietas.

**d. Bagi Klien**

Manfaat Bagi Klien Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi masyarakat khususnya klien guna mengetahui cara mengatasi klien *pre* operasi apendiktomi serta cara menurunkan ansietas pasien dengan intervensi relaksasi nafas dalam *Pre* Operasi