

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis akut adalah peradangan pada rongga bawah kanan abdomen yang merupakan penyebab dilakukannya bedah abdomen darurat. Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang berhubungan dengan muntah. Nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah dalam waktu 2-12 jam, yang akan menetap dan diperberat saat berjalan atau batuk. Keluhan nyeri pada pasien biasanya dapat menghambat aktivitas sehari-hari dan menghambat kebutuhan rasa aman dan nyaman (Hidayat, 2020).

Post operasi apendisitis adalah untuk mencegah perforasi (Köhler et al., 2021). Operasi ini menyakitkan dan membutuhkan perawatan yang cermat. Nyeri adalah rasa tidak nyaman, ringan, sedang, atau berat (Walter, 2021). Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Nyeri post operasi dirasakan setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan tindakan pembedahan yang dilakukan (Jumah & Wester, 2022). Respon pasien terhadap nyeri yang dialaminya juga berbeda-beda, dapat menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis atau mengerang, menangis, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi (Téoule et al., 2020). Nyeri akut pasca bedah dapat disebabkan oleh luka operasi (Sa'idah et al., 2022). Stimulasi mekanis pada luka menginduksi tubuh melepaskan mediator kimiawi nyeri, menyebabkan ketidaknyamanan pasca operasi (Aprilia, 2021.).

Penelitian terbaru menunjukkan 7% penduduk di negara barat menderita dan terdapat lebih dari 200.000 *apendiktomi* dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Badan *world health organization* (WHO) menyebutkan insidensi di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi. Di Indonesia insiden ini cukup tinggi dan terlihat dengan peningkatan jumlah pasien dari tahun ketahun.

Berdasarkan data yang diperoleh dari RISKESDAS Tingkat konsumsi makanan rendah serat di Jakarta seperti hewani berpengawet menduduki angka kedua dengan nilai 6,9%. Pada pasien apendisitis biasanya akan terganggu

nutrisi dan eliminasi karena pasien kurang mengkonsumsi asupan makanan yang mengandung serat sehingga pasien merasakan rasa nyeri dan mual muntah (Mediarti et al., 2022). Pada pasien apendisitis muncul masalah keperawatan prioritas utama adalah nyeri akut. Dengan timbulnya nyeri yang terus-menerus yang dirasakan oleh pasien apendisitis (Amalina et al., 2018).

Tindakan operasi apendisitis merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang baik biopsikosial spiritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri biasanya timbul setelah selesai operasi apendisitis. Nyeri merupakan sensasi subjektif, rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan adanya kerusakan jaringan akut dan potensial (Siswanti, 2020).

Terapi apendisitis mencakup pengobatan farmakologi dan bedah. Dalam terapi farmakologi, antibiotik, cairan intravena, dan analgetik diberikan. Antibiotik dan cairan intravena akan diberikan sampai pembedahan, dan analgetik dapat diberikan setelah diagnosa ditegakkan (W. Sofiah, 2017). Menurut peneliti sebelumnya, teknik relaksasi, yang tidak farmakologi, dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. (Rasubala, 2017). Sistem penanganan pada pasien apendisitis yaitu pengobatan yang paling baik adalah operasi apendisitis dengan dalam jangka waktu 48 jam harus dilakukan. Penderita di observasi istirahat dalam posisi fowler, diberikan antibiotik dan diberikan makanan yang tidak merangsang peristaltik.

Nyeri juga dapat digambarkan sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sudah berpotensi terjadi bisa juga dijelaskan berdasarkan kerusakan tersebut, nyeri tidak hanya menimbulkan pengalaman subjektif dengan komponen sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, namun rasa nyeri memperlihatkan beberapa bukti objektif. Mengamati ekspresi wajah pasien mendengarkan tangisan atau erangan, dan mengamati adanya tanda-tanda nyeri dan tanda-tanda vital dapat memberikan petunjuk mengenai derajat nyeri yang dialami oleh pasien (Price dan Wilson, 2020).

Nyeri dapat dibedakan menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat hilang,

yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai dengan adanya perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan (Hidayat, 2020).

Berdasarkan data di RSUD Pasar Rebo Jakarta kunjungan rawat inap, pada Tanggal 15 April 2023 sampai 23 Januari 2024. Didapatkan data jumlah pasien sebanyak 180 pasien yang terkena penyakit Apendisitis. Faktor peningkatnya penyakit apendisitis di karenakan adanya makanan keras seperti biji-bijian, makanan yang tinggi garam yang masuk ke dalam usus buntu dan tidak bisa keluar lagi.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah laporan studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami Apendisitis dengan masalah Nyeri Akut ”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami apendisitis dengan nyeri akut di RSUD Pasar Rebo Jakarta.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari RISKESDAS Tingkat konsumsi makanan rendah serat di Jakarta seperti hewani berpengawet menduduki angka kedua dengan nilai 6,9%. Pada pasien apendisitis biasanya akan terganggu nutrisi dan eliminasi karena pasien kurang mengkonsumsi asupan makanan yang mengandung serat sehingga pasien merasakan rasa nyeri dan mual muntah (Mediarti et al., 2022). Pada pasien apendisitis muncul masalah keperawatan prioritas utama adalah nyeri akut. Dengan timbulnya nyeri yang terus-menerus yang dirasakan oleh pasien apendisitis (Amalina et al., 2018). Sistem penanganan pada pasien apendisitis yaitu pengobatan yang paling baik adalah operasi apendisitis dengan dalam jangka waktu 48 jam harus dilakukan. Penderita di observasi istirahat dalam posisi fowler, diberikan antibiotik dan diberikan makanan yang tidak merangsang peristaltik. pasien yang terkena penyakit Apendisitis. Faktor peningkatnya penyakit apendisitis di karenakan

adanya makanan keras seperti biji-bijian, makanan yang tinggi garam yang masuk ke dalam usus buntu dan tidak bisa keluar lagi.

Berdasarkan angka kejadian di RSUD Pasar Rebo Jakarta dan hasil penelitian di RSUD Pasar Rebo Jakarta sehingga dirumuskan pertanyaan “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami apendisitis dengan nyeri akut di RSUD Pasar Rebo Jakarta?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami apendisitis dengan nyeri akut di RSUD Pasar Rebo Jakarta.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penulisan karya tulis ilmiah ini untuk :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Apendisitis dengan Nyeri Akut di ruang cempaka RSUD Pasar Rebo Jakarta
- b. Mampu menegakkan diagnosis keperawatan pada pasien Apendisitis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di ruang cempaka RSUD Pasar Rebo Jakarta
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien Apendisitis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di ruang cempaka RSUD Pasar Rebo Jakarta
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien Apendisitis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di ruang cempaka RSUD Pasar Rebo Jakarta
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien Apendisitis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut di ruang cempaka RSUD Pasar Rebo Jakarta

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan yang berkaitan dengan asuhan keperawatan khususnya pada pasien Apendisitis dengan masalah keperawatan Nyeri Akut

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi pasien dan keluarga

Pasien dan keluarga dapat belajar tentang apendisitis dan dapat dijadikan pedoman untuk lebih mengenal apa yang telah dialaminya dan pengetahuan tentang penyakit tersebut serta dapat menjaga pola hidup sehat, pola makan.

b. Bagi penulis

Karya tulis ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman serta mengetahui asuhan keperawatan Pada pasien yang mengalami Apendisitis dengan Nyeri Akut di RSUD Pasar Rebo Jakarta.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi mata ajar keperawatan medikal bedah dalam kasus apendisitis yang mengalami nyeri akut untuk penelitian lebih lanjut.