

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Apendisitis adalah peradangan dari apendiks vermiformis yang memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah terjadinya perforasi apendiks. Penyebab apendisitis Fekalit (Batu feses) yang mengoklusi lumen apendiks, Apendiks yang terpuntir, pembengkakan dinding usus, kondisi fibrosa di dinding usus, oklusi eksternal usus akibat adesi, infeksi organisme. Salah satu kelainan atau penyakit yang terjadi dalam sistem pencernaan yang membutuhkan pembedahan secara khusus adalah apendisitis (Kurniawati et al., 2020).

Nyeri yang timbul pada pasien apendiktomi disebabkan oleh rangsangan mekanik pada luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri, hal ini menyebabkan terjadinya nyeri pada pasien post operasi. Berdasarkan gejala yang dialami pasien diatas, selain menimbulkan nyeri, masalah yang muncul pada pasien post apendiktomi yaitu pasien yang mengalami gangguan dalam istirahat yaitu mengalami gangguan pola tidur dan keterbatasan dalam bergerak, maka sangat perlu diberikan pengelolaan nyeri pada pasien post apendiktomi (Wulandari, 2021).

Menurut data Global Burden of Disease (GBD) pada tahun 2021 yang bekerja sama dengan WHO, jumlah kasus baru apendisitis secara global mencapai sekitar 17 juta kasus, dengan angka kejadian terstandarisasi sebesar 214 per 100.000 orang. Laki-laki masih mendominasi kasus dibandingkan perempuan. Meskipun angka kejadian tetap tinggi, tren menunjukkan penurunan bermakna pada angka kematian yang mencapai sekitar 29.300 jiwa (IHME & WHO, 2021).

Indonesia mencatat insidensi apendisitis terstandarisasi usia sebesar 92,5 per 100.000 penduduk, salah satu yang terendah secara global. Data Global Burden of Disease pada tahun 2021 menunjukkan bahwa secara regional di Asia

Tenggara, termasuk Indonesia, terjadi perkembangan beban penyakit yang signifikan, yaitu pada tahun 2021 tercatat sekitar 1.770 insiden baru per tahun dan per 100.000 penduduk. Sementara itu, menurut WHO, kematian akibat apendisitis di Indonesia pada tahun 2020 tercatat 1.109 jiwa dengan tingkat kematian terstandarisasi sebesar 0,50 per 100.000 penduduk (WHO, 2020; GBD, 2021).

Studi yang dilakukan oleh Ramdhan et al. (2022) menyebutkan bahwa insidensi apendisitis di Indonesia bahkan dapat mencapai 134 kasus per 100.000 penduduk, dengan beban penyakit tertinggi terjadi pada usia produktif, yakni antara 15 hingga 40 tahun. Selain itu, laporan dari *International Journal of Medical and Clinical Research Studies* (2023) menegaskan bahwa prevalensi apendisitis di Indonesia berkisar antara 5–6 kasus per 1.000 penduduk per tahun, atau sekitar 180.000 kasus baru per tahun secara nasional. Berdasarkan karakteristik demografis, kelompok usia 20–30 tahun tetap menjadi populasi dengan insidensi tertinggi, terutama pada laki-laki (Yudistira et al., 2021).

Sementara itu, data khusus mengenai angka kejadian apendisitis di DKI Jakarta dalam kurun waktu 2019–2023 masih terbatas dan belum tersedia secara terbuka dalam laporan resmi pemerintah atau publikasi ilmiah berbasis populasi. Namun, sebuah studi retrospektif di RSPAD Gatot Soebroto pada tahun 2019 hingga 2021 menunjukkan bahwa sekitar 59% pasien apendisitis berasal dari kelompok usia 15–40 tahun, dengan sebagian besar menjalani apendektomi sebagai tindakan utama (Arifin & Putri, 2021). Walaupun jumlah absolut kasus per tahun di Jakarta tidak disebutkan secara eksplisit, distribusi usia tersebut mencerminkan pola epidemiologis yang serupa dengan temuan nasional. Mengingat keterbatasan data regional, diperlukan akses lebih lanjut terhadap laporan surveilans dari rumah sakit dan dinas kesehatan setempat untuk mengetahui secara pasti tren kasus apendisitis di Provinsi DKI Jakarta dalam lima tahun terakhir.

Jika apendisitis tidak segera diberikan tindakan, baik pada kasus akut maupun kronis, dapat menimbulkan komplikasi serius seperti perforasi, peritonitis, abses intraabdominal, hingga sepsis yang berpotensi fatal. Selain itu, jika nyeri kronik dibiarkan, individu dapat mengalami penurunan kualitas hidup akibat gangguan tidur, kelelahan fisik, gangguan emosional seperti depresi atau kecemasan, serta peningkatan risiko masalah metabolik dan kardiovaskular. Kondisi ini tidak hanya memengaruhi fungsi tubuh secara fisik, tetapi juga berdampak jangka panjang terhadap kesejahteraan psikososial individu (Verywell Health, 2023; Medscape, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Botutihe, 2022) yang berjudul efektifitas penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi appendicitis di dapatkan hasil adanya perbedaan yang signifikan antara skala nyeri post op appendicitis sebelum dan sesudah dilakukan rileksasi napas dalam. Studi yang dilakukan oleh Nabila dan Susmadi (2023) di RS Kota Bogor menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan intensitas nyeri dari skala sedang (5–6) menjadi ringan (2–4) setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam. Hasil serupa juga ditemukan dalam penelitian oleh Anggesti et al. (2023) di Poltekkes Kemenkes Bengkulu, yang melaporkan adanya penurunan nyeri serta peningkatan fungsi fisiologis pasien seperti mobilitas, eliminasi fekal, dan termoregulasi setelah intervensi relaksasi dilakukan selama empat hari berturut-turut. Selain itu, studi literatur oleh Tania dan Syahfitri (2021) juga menguatkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam secara konsisten efektif dalam menurunkan nyeri pascaoperasi dari kategori sedang menjadi ringan.

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di RS Bhayangkara TK.I Puskokes Polri khususnya di ruang perawatan Hardja, didapatkan data pasien yang mengalami apendisitis dan melakukan apendiktomi pada Oktober 2024 sebanyak 6 orang. Pasien-pasien pasca apendiktomi ini, sebagai akibat dari trauma bedah dan sayatan pada jaringan, secara umum mengalami nyeri akut pascaoperasi. Nyeri ini bukan sekadar sensasi tidak nyaman, melainkan respons

fisiologis yang dapat memicu berbagai komplikasi jika tidak dikelola dengan adekuat.

Perawat memiliki peran penting dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan apendisitis secara komprehensif. Peran perawat meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawat sebagai promotif dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan cara perawatannya apabila tidak di tangani, sehingga keluarga mampu merawat pasien dengan baik di rumah. Upaya yang dapat dilakukan peran perawat sebagai preventif ialah dengan cara minum air putih 8 gelas, kurangi makanan yang pedas. Peran kuratif yang dilakukan perawat ialah difokuskan pada penanganan nutrisi dengan kolaborasi pemberian diit, penanganan nyeri dapat di kolaborasikan dengan pemberian obat analgetik dan pencegahan infeksi dapat dengan pemberian obat antibiotik sesuai resep dokter. Peran perawat rehabilitatif yaitu memotivasi dan memberikan edukasi kepada pasien dengan penderita apendisitis agar tidak cemas dan tidak terjadi komplikasi dari penyakit apendisitis. Maka, peran perawat sangat penting untuk mencegah peningkatan angka kejadian apendisitis (Kusumawati, 2023).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Post Apendektomi dengan nyeri akut melalui pemberian tehnik Teknik Relaksasi Napas Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokes Polri Tahun 2024”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendektomi dengan masalah nyeri akut melalui tehnik relaksasi Tarik nafas dalam di ruang Hardja 2 Rumah Sakit Bhayangkara TK.I Puskokes Polri.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisa data pengkajian apendiktomi dengan masalah nyeri akut diruang Hardja 2 RS Bhayangkara TK I PUSDOKES POLRI.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien apendiktomi dengan masalah nyeri akut diruang Hardja 2 RS Bhayangkara TK I PUSDOKES POLRI.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien apendiktomi dengan masalah nyeri akut diruang Hardja 2 RS Bhayangkara TK I PUSDOKES POLRI.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi nyeri akut melalui tehnik relaksasi nafas dalam pada pasien apendiktomi diruang Hardja 2 RS Bhayangkara TK I PUSDOKES POLRI.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada apendiktomi dengan nyeri akut di diruang Hardja 2 RS Bhayangkara TK I PUSDOKES POLRI.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dalam menentukan asuhan keperawatan, dalam pelayanan terhadap pasien dengan Post Operasi Apendiktomi, yang mengalami nyeri melalui pemberian tehnik relaksasi nafas dalam.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dari hasil karya ilmiah ini dapat menjadi referensi bacaan dan pertimbangan ilmiah dalam melakukan asuhan keperawatan dengan diagnosa medis post apendectomy. Agar dapat digunakan sebagai masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan post apendektomi dengan masalah nyeri serta dapat meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan pada pasien

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien post apendektomi

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini bisa bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Untuk profesi keperawatan sebagai acuan dalam menambah pengetahuan dan pemahaman tentang asuhan keperawatan dengan post apendectomy.