

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis dan merupakan penyebab akut abdomen paling sering (Pierce & Neil, 2007). Apendisitis akut dapat disebabkan oleh beberapa sebab terjadinya proses radang bakteri yang dicetuskan oleh beberapa faktor pencetus diantaranya hiperplasia jaringan limfe, fekalith, tumor apendiks, dan cacing askaris yang menyumbat (Haryono, 2012). Apendisitis akut sering tampil dengan gejala khas yang didasari oleh radang umbai cacing yang memberikan tanda setempat, disertai maupun tidak disertai rangsang peritoneum lokal. Gejala klasik apendisitis ialah nyeri samar-samar dan tumpul yang merupakan nyeri viseral di daerah epigastrium di sekitar umbilikus. Keluhan ini sering disertai mual dan kadang ada muntah, umumnya nafsu makan berkurang. Dalam beberapa jam nyeri akan berpindah ke kanan bawah ke titik McBurney, disini nyeri dirasakan lebih tajam dan lebih jelasnya letaknya sehingga merupakan nyeri somatik setempat. Kadang tidak ada nyeri epigastrium tetapi terdapat konstipasi. Tindakan itu dianggap berbahaya karena bisa mempermudah terjadinya perforasi (Sjamsuhidajat & Jong, 2004).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden apendisitis di dunia tahun 2010 mencapai 8 % dari keseluruhan penduduk dunia. WHO menyatakan angka kematian akibat apendisitis di dunia adalah 0,2-0,8 % dan meningkat sampai 20 % pada penderita yang berusia kurang dari 18 tahun dan lebih dari 70 tahun (Juliansyah, 2011). Berdasarkan data dunia di negara-negara berkembang menurut WHO (World Health Organization) di beberapa negara

berkembang memiliki prevalensi yang tinggi seperti di negara singapura berjumlah 15% pada anak-anak dan 16,5 % pada dewasa, Thailand 7% pada anak-anak dan dewasa, dan di negara maju seperti Amerika Serikat berjumlah 11% sedangkan di Indonesia yang mengalami apendisitis sebanyak 32% dari jumlah populasi di Indonesia (Depkes, 2009). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali kasus apendisitis tahun 2014 sebanyak 362 kasus, tahun 2015 meningkat menjadi 1.422 kasus (Dinas Kesehatan Prov.Bali, 2014) .Berdasarkan laporan tindakan pembedahan apendiktomi yang dilakukan di RSUD Mangusada Kabupaten Badung terutama Ruangan Janger pada tahun 2017 tepatnya bulan Agustus sebanyak 22 pasien, bulan september sebanyak 13 pasien, bulan oktober sebanyak 23 pasien dan bulan november sebanyak 19 pasien.

Bila diagnosis klinis sudah jelas tindakan paling tepat dan merupakan satu-satunya pilihan yang baik adalah apendiktomi (Sjamsuhidajat & Jong, 2004). Apendiktomi adalah pembedahan untuk mengangkat apendiks dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi (Smeltzer & Bare, 2001). Beberapa literatur menyebutkan bahwa tindakan apendiktomi dapat menimbulkan berbagai masalah keperawatan salah satunya nyeri. Nyeri akut pasca bedah dapat disebabkan oleh luka operasi. (Sjamsuhidajat, 2005).

Nyeri post apendiktomi timbul dikarenakan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri, sehingga nyeri muncul pada pasien post operasi. Nyeri post apendiktomi termasuk dalam kategori nyeri sedang (Caecilia & Pristahayuningtyas, 2016; Yusrizal, 2012). Pada tindakan pembedahan atau apendiktomi merupakan penyebab terjadinya nyeri karena adanya trauma atau insisi pembedahan. Kualitas nyeri pada pasien

pembedahan biasanya terasa panas dan tertusuk-tusuk karena adanya insisi dan tingkat nyeri yang dirasakan pada pembedahan abdomen terasa sedang (Wijaya, 2014).

Berdasarkan lama waktu nyeri, nyeri dapat dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronik (Judha, 2012). Nyeri akut dapat terjadi setelah cedera penyakit akut dan intervensi bedah mendapatkan awitan yang cepat, dengan intensitas bervariasi dan berlangsung untuk waktu yang singkat. Sedangkan nyeri kronik berlangsung lebih dari enam bulan (Potter & Perry, 2006). Apabila nyeri pada pasien post operasi apendektomi tidak segera ditangani akan mengakibatkan proses rehabilitasi pasien akan tertunda, hospitalisasi pasien menjadi lebih lama, tingkat komplikasi yang tinggi dan membutuhkan lebih banyak biaya, hal ini karena pasien memfokuskan seluruh perhatiannya pada nyeri yang dirasakan (Smeltzer & Bare, 2008).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut menurut *Nursing Interventions Classification (NIC)* Bulechek, Butcher, Dochterman, & Wagner, (2016) dengan melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, mengamati reaksi non verbal dari ketidaknyamanan, mengkaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan, pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi dan interpersonal), ajarkan tentang teknik non farmakologi, berikan analgesik untuk mengurangi nyeri, monitor tanda vital sign.

Upaya yang dilakukan di RSUD Mangusada Kabupaten Badung terutama di ruangan Janger untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut dengan kaji nyeri baik lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, faktor pencetus, beri informasi tentang nyeri meliputi penyebab, lamanya nyeri berlangsung, faktor yang memperburuk atau meredakan nyeri, atur posisi pasien yang dirasakan nyaman, kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti kebisingan, pencahayaan, suhu ruangan, observasi vital sign, dan ajarkan teknik nonfarmakologis teknik relaksasi nafas dalam atau otot progresif distraksi. Lama hari rawat rata-rata 3-5 hari.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan studi tentang **“gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Janger RSUD Mangusada Kabupaten Badung tahun 2018”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah **“Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang bedah janger RSUD Mangusada tahun 2018”**.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut di ruang bedah janger RSUD Mangusada tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut di ruang janger RSUD Mangusada tahun 2018.
- b. Mengidentifikasi diagnose keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut di ruang janger RSUD Mangusada tahun 2018
- c. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut di ruang janger RSUD Mangusada tahun 2018.
- d. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut di ruang janger RSUD Mangusada tahun 2018.
- e. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dengan nyeri akut di ruang janger RSUD Mangusada tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, diharapkan dapat ditinjau dari dua aspek yaitu segi praktis dan teoritis sebagai berikut :

1. Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu pemikiran bagi masyarakat dalam menanggulangi penyakit Pencernaan khususnya Pada Post Operasi Apendiktomi sebagai bentuk tindakan yang dapat dilakukan secara mandiri dengan memperhatikan sisi positif dari Asuhan Keperawatan.

b. Bagi penulis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tersendiri bagi penulis, dan sebagai tugas akhir dalam jenjang pendidikan D III yang ditempuh peneliti.

c. Bagi ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pertimbangan bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien Post Operasi Apendiktomi yang menjalani perawatan di Ruang Janger RSUD Mangusada dengan meningkatkan pemberian Asuhan Keperawatan dalam upaya peningkatan kondisi pasien secara bio-psiko-sosio-kutural-spiritual.

2. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar untuk memperdalam teori asuhan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi dan bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya mengenai Asuhan Keperawatan pada pasien post operasi Apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Penelitian ini juga diharapkan dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan dalam peningkatan kondisi pasien Post Operasi Apendiktomi