

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering terjadi. Apendiks disebut juga umbai cacing. Istilah usus buntu yang selama ini di kenal dan digunakan di masyarakat kurang tepat, karena yang merupakan usus buntu selama ini dikenal merupakan sekum. Komplikasi yang biasanya terjadi yaitu adanya apendisitis perforasi yang dapat menyebabkan abses sehingga memerlukan tindakan pembedahan apendektomi. (Kurniari et al., 2021)

Menurut data World Health Organization tahun 2018, apendisitis merupakan tindakan bedah abdomen yang paling sering dilakukan di Amerika Serikat dengan jumlah 734,138 orang pada tahun 2017 lalu meningkat menjadi 739,117 orang pada tahun 2018. Angka Kejadian apendiksitis di Indonesia saat ini masih tinggi dengan jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis yaitu sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Menurut Survery Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2018 menyatakan bahwa apediksitis akut adalah penyebab nyeri akut pada abdomen dan berindikasi dilakukan operasi pembedahan kegawatdaruratan. Dari insiden kasus ini apendiksitis di Indonesia merupakan kasus tertinggi di antara kasus-kasus pembedahan abdomen lainnya di Indonesia. (Wainsani & Khoiriyah, 2020).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali kasus apendistis pada tahun 2018 terjadi pada umur 24 – 44 tahun didapatkan 796 kasus, pada umur 45 – 63 tahun didapatkan 587 kasus, dan pada umur > 64 tahun didapatkan 144. Kasus apendistis termasuk kedalam sepuluh besar penyakit yang dirawat inap di RSUD Provinsi Bali pada tahun 2018 terdapat 2.864 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Klungkung pada tahun 2018 di temukan data pasien yang mengalami apendisitis sebanyak 95 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 107 kasus, pada tahun 2020 terdapat 85 kasus, tahun 2021 terdapat 107 kasus, dan tahun 2022 dari bulan januari hingga awal febuari terjadi 10 kasus apendiktomi.

Menurut penelitian Hartawan dalam karakteristik kasus apendiksitis di RSUP Sanglah Denpasar pada tahun 2018, menyatakan bahwa mayoritas responden yang mengalami tindakan pembedahan apendiktomi berupa nyeri pada bagian perut kanan bawah sebanyak 99 orang dengan presentasi 90% (Hartawan & Dkk, 2020)

Hasil penelitian Hartawan pada tahun (2018) di RSUP Sanglah Denpasar Bali, menunjukkan bahwa apendisitis akut merupakan diagnosis klinis tertinggi yang ditemukan yaitu sebesar 32,7%. Urutan kedua ditempati oleh apendisitis perforasi dengan selisih yang tidak terlalu jauh yaitu sebesar 31,8%(Hartawan & Dkk, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian Febriana Simamora pada tahun 2018 di RSUD Kota Padang, pada pasien post apendiktomi didapatkan 69,8% responden berusia 16-25 tahun dan 31,2 % responden berusia 26-35 tahun. Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sebagian besar pasien yang melakukan

operasi apendisitis adalah responden yang berumur 15-25 tahun yang merupakan usia produktif dan paling sering mengalami masalah kesehatan disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat, seperti kurangnya mengonsumsi makanan yang bergizi, jarang melakukan olahraga dan kurangnya personal hygiene sehingga berisiko terserang berbagai macam penyakit, salah satunya adalah apendisitis. (Simamora & Dkk, 2018).

Tindakan pembedahan pada apendiks dilakukan dengan cara apendiktomi, yaitu tindakan pembedahan yang membuang apendiks untuk mengurangi risiko perforasi (Salmiyah, 2021). Pada tindakan apendiktomi menimbulkan luka pasca operasi yang memerlukan waktu untuk proses penyembuhannya serta memerlukan perawatan berkelanjutan (Kurniari et al., 2021). Pembedahan ini juga menimbulkan suatu ancaman potensial atau actual terhadap integritas seseorang yaitu kondisi bio-psiko-sosialnya yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri (Simamora & Dkk, 2018).

Nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat terjadinya proses kerusakan suatu jaringan baik secara aktual atau potensial yang diakibatkan oleh proses atau tindakan pengobatan atau pembedahan. Nyeri post operasi termasuk kedalam kategori nyeri akut dengan karakteristik memiliki awitan yang cepat, mendadak dan berlangsung dalam waktu yang singkat. Nyeri post operasi menyebabkan pasien mengalami kesulitan untuk tidur, dan menimbulkan komplikasi, salah satunya adalah terhambatnya proses penyembuhan luka post operasi. (Lubis, 2019)

Tanda gejala yang mencerminkan nyeri akut dibagi menjadi tanda gejala mayor yaitu tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi

meningkat, sulit tidur dan tanda gejala minor yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis (Tim Pokjal SDKI PPNI, 2018)

Intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri akut yang dialami pasien post apendiktomi adalah dilakukannya pendekatan farmakologis yaitu pendekatan kolaborasi antara dokter dan perawat dalam memberikan obat yang mampu untuk menghilangkan rasa nyeri dan pendekatan nonfarmakologis, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan teknik pengelolaan nyeri seperti: kompres hangat dan dingin, teknik distraksi, stimulasi saraf transkutan (TENS), massage kutaneus dan teknik relaksasi yaitu: teknik tarik nafas dalam dan terapi musik yang dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri yang dirasakan. Nyeri yang dapat terkontrol dengan baik setelah operasi dapat mengurangi kecemasan, pernafasan lebih lega, dapat mentoleransi mobilisasi dengan cepat, dan meminimalkan rasa tidak nyaman pada pasien, sehingga mempercepat pemulihan kondisi pasien pasca operasi apendiktomi (Puteri et al., 2021)

Perlunya pengelolaan nyeri secara optimal diharapkan dapat memberikan manfaat yang dapat dipergunakan sebagai pendoman dalam pengelolaan nyeri kepada pasien post apendiktomi (SETIAWAN, 2018)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan studi penelitian tentang “Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut pada Pasien Post Apendiktomi di RSD Klungkung tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Pengelolaan Nyeri Akut Pada Pasien Post Apendiktomi di RSUD Klungkung Tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien post apendiktomi

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung
- b. Mengidentifikasi pengelolaan nyeri farmakologis pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung
- c. Mengidentifikasi pengelolaan nyeri non farmakologis pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini dapat ditinjau dari segi teoritis dan praktis

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk menambahkan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien post apendiktomi .

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perkembangan IPTEK Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah dalam membuat gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien postapendiktomi

b. Bagi Peneliti

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai sumber informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu keperawatan dalam gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien post apendiktomi.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gambaran gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien post apendiktomi.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga sehingga lebih mengetahui tentang penyakit apendisitis.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga sebagai bahan acuan bagi masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam mengenai gambaran pengelolaan nyeri akut pada pasien post apendiktomi