

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Tetapi saat ini banyak orang yang mengabaikan kesehatannya. Hal ini timbul dari kebiasaan masing-masing individu. Penelitian epidemiologi menunjukkan kebiasaan mengonsumsi makanan rendah serat dan terjadinya konstipasi dapat menimbulkan apendisitis. Tinja yang keras dapat mengakibatkan konstipasi, kemudian konstipasi berakibat timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatnya pertumbuhan mikroorganisme di apendiks (Sjamsuhidayat, 2012).

Insidens apendisitis di negara maju lebih tinggi daripada di negara berkembang. Namun, dalam tiga-empat dasawarsa terakhir kejadiannya menurun. Hal ini diduga disebabkan oleh meningkatnya penggunaan makanan berserat pada diet harian. Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia, apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen.

Insidens apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatdaruratan abdomen lainnya (Depkes, 2008). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2012) menyebutkan jumlah apendisitis di Jawa Tengah sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita meninggal akibat kasus apendisitis kronis. Berdasarkan studi pendahuluan di RSKB Diponegoro 21 Klaten pada bulan Januari sampai bulan Desember 2015 didapatkan 45 penderita apendisitis dari 3559 kasus bedah atau 1,3 % dari keseluruhan kasus bedah dan dari keseluruhan penderita apendisitis dilakukan apendektomi. operasi laparoskopi membutuhkan biaya yang lebih mahal dibandingkan dengan operasi apendektomi.

Peradangan pada apendiks selain mendapat intervensi farmakologik juga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi dan memberikan implikasi pada perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. "Bila diagnosis klinis sudah jelas, maka tindakan yang paling tepat adalah apendiktomy. Apendiktomy bisa dilakukan secara terbuka ataupun dengan cara laparoskopi. Penundaan tindakan bedah didampingi pemberian antibiotik dapat mengakibatkan abses atau perforasi. Insiden perforasi adalah 10% sampai 32%. Dalam kasus appendisitis setelah dilakukan pembedahan resiko yang dapat timbul adalah infeksi luka bedah. Adanya infeksi pada luka pembedahan merupakan masalah yang serius yaitu adanya komplikasi pada lokal maupun sistemik pada luka tersebut (Andra & Yessie, 2013).

Pada kasus post apendiktomy hal yang pertama dirasakan klien adalah nyeri. Menurut Potter dan Perry (2009), nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang ketika merasa nyeri dan bisa terjadi kapan saja ketika seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri. Nyeri pasca operasi biasanya menghilang seiring dengan penyembuhan luka (Price, 2006).

Selain nyeri, perforasi terjadi secara umum 24 jam pertama setelah awitan nyeri. Angka kematian yang timbul akibat terjadinyaperforasi adalah 10-15% dari kasus yang ada, sedangkan angka kematian pasien appendisitis akut adalah 0,2%- 0,8% yang berhubungan dengan komplikasi penyakitnya akibat intervensi tindakan (Sjamsuhidayat, 2012).

Berdasarkan hasil analisa oleh tim PPI RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten didapatkan data bahwa angka infeksi pada kasus post op apendiktomy sebesar 0,9 %, berdasarkan data tersebut penulis tertarik membuat karya tulis ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Nn. E Dengan Post Apendiktomi Hari ke 0 Di Ruang Murai Batu RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten".

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada Nn. E dengan post apendiktomi hari ke 0 di ruang murai batu RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian post operasi apendiktomy pada Nn. E
- b. Menganalisa masalah keperawatan pada Nn. E dengan post operasi apendiktomy
- c. Merumuskan perencanaan untuk memecahkan masalah pada Nn. E dengan post operasi apendiktomy
- d. Melakukan implementasi untuk memecahkan masalah pada Nn. E dengan post operasi apendiktomy
- e. Melakukan evaluasi pencapaian tujuan pengelolaan masalah pada Nn. E dengan post operasi apendiktomy
- f. Penulis mampu menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan dari kasus post op Apendiktomi pada Nn.E.

## C. Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Bagi penulis sendiri, sebagai pengalaman yang nyata tentang pendokumentasian asuhan keperawatan dengan pasien operasi apendisitis.
2. Bagi pasien dan keluarga, sebagai ilmu pengetahuan dan mampu memahami tentang penyakit apendisitis serta penatalaksanaan yang bisa dilakukan keluarga.
3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan, bisa sebagai referensi dan tambahan informasi dalam peningkatan dan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

4. Bagi Rumah Sakit, sebagai tambahan informasi dalam saran dan evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan yang lebih kepada pasien rumah sakit yang akan datang.

#### D. Metodologi

Tempat pengambilan data dilakukan di ruang Murai Batu RSKB Diponegoro Dua Satu Klaten. Waktu pengambilan data dilakukan mulai tanggal 1 sampai 6 Maret 2016, sedangkan teknik pengumpulan dilakukan dengan 2 cara, pertama Data primer diperoleh dengan wawancara yaitu merupakan serangkaian tanya jawab dengan pasien, keluarga dan tenaga kesehatan yang dilakukan untuk memperoleh data subyektif tentang masalah keperawatan yang dihadapi pasien, selain wawancara juga dilakukan pemeriksaan fisik yaitu pemeriksaan dilakukan dengan pendekatan secara sistemik yang dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, dan auskultasi. Cara yang kedua adalah Data sekunder untuk memperoleh data sekunder, menggunakan sumber informasi yang ada, yaitu studi dokumentasi yang berasal dari buku catatan medis atau rekam medis. Data tersebut digunakan untuk melengkapi data yang tidak didapatkan dari pasien saat pengkajian, seperti hasil laboratorium, Rontgen BNO.