

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Petugas kesehatan khususnya perawat dalam hal ini memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan untuk memberikan suatu pelayanan kesehatan yang baik kepada masyarakat. Kesehatan dan gaya hidup dipengaruhi oleh perkembangan zaman. Salah satu contohnya adalah kurangnya konsumsi makanan berserat dalam menu sehari-hari, diduga sebagai salah satu penyebab terjadinya masalah kesehatan yaitu apendisitis (Sulistiyawati, Hasneli, Novayelinda, 2012).

Apendisitis adalah kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan laparatomi dengan menyingkirkan umbai cacing yang terinfeksi. Bila tidak dirawat, angka kematian cukup tinggi karena peritonitis dan shock ketika umbai cacing yang terinfeksi hancur. (Anonim, 2007 dalam Jitowiyono dan Kristinasari, 2012)

Peradangan apendiks merupakan kasus laparatomi tersering pada anak dan orang dewasa. Insiden pria lebih banyak dari pada wanita. Bayi dan anak sampai berumur 2 tahun terdapat 1% atau kurang. Anak berumur 2 sampai 3 tahun terdapat 15%. Frekuensi mulai meningkat setelah umur masuk ke usia 5 tahun, dan mencapai puncaknya pada umur-umur 11 tahun. Diagnosis harus ditegakkan secara dini dan tindakan harus segera dilakukan. Keterlambatan diagnosis menyebabkan penyulit perforasi dengan segala akibatnya (Reksoprojo, 2012).

Insiden terjadinya apendisitis akut di negara maju lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang. Di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2008 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 739.177 (Sandy Craigh, 2014).

Survey di 12 propinsi tahun 2008 menunjukkan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 3.251 kasus. Jumlah ini meningkat

drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.236 orang. Di awal tahun 2009, tercatat 2.159 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat apendisitis. (Ummualya, 2008). Melihat data tersebut dan kenyataan bahwa masih banyak kasus apendisitis, yang tidak dilaporkan, Departemen Kesehatan mengatakan apendisitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak besar pada kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2008).

Statistik menunjukkan bahwa setiap tahun apendisitis menyerang 10 juta penduduk Indonesia. Menurut Depkes RI, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis di Indonesia berjumlah sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Berdasarkan 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. Insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (Depkes 2008). Kasus apendisitis di Jawa Tengah tahun 2009, dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian. Jumlah penderita apendisitis tertinggi ada di Kota Semarang, yakni 970 orang. Hal ini mungkin terkait dengan diet serat yang kurang pada masyarakat modern (Dinkes Jateng, 2009). Berdasarkan dari temuan data *medical record* di RSUD Pandan Arang Boyolali angka kejadian yang menderita Apendisitis secara umum pada tahun 2015 sebanyak 123 orang.

Dalam menangani pasien yang menderita apendisitis ada 2 cara non bedah dan bedah. Penatalaksanaan medik keperawatan untuk apendisitis non bedah antara lain :

1. Batasi diet dengan makan sedikit tetapi sering.
2. Minum cairan adekuat pada saat makan untuk membantu proses makan.
3. Hindari makanan bersuhu ekstrim, pedas, berlemak, alkohol, kopi, jus jeruk, coklat.
4. Hindari makan dan minum 3 jam sebelum istirahat untuk mencegah masalah refluk nonturnal.

5. Makan perlahan dan mengunyah sempurna untuk menambah saliva pada makanan.
6. Tinggikan kepala saat tidur 6-8 inci untuk mencegah reflek nonturnal.

Appendiktomi adalah pengangkatan terhadap apendiks terinflamasi dengan prosedur atau pendekatan endoskopi. Adapun tanda dan gejala pada pasien dengan post appendiktomi antara lain nyeri pada area luka insisi operasi yang kemungkinan dapat menghambat aktivitas disertai kekakuan pada abdomen dan paha kanan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, dan dehidrasi karena adanya pembatasan masukan oral pada periode pertama post operasi. (Arif dan Kumala, 2011)

Tindakan pembedahan seperti appendiktomi atau pun laparatomi ini dapat berdampak pada pasien yang menyebabkan masalah seperti nyeri dan berbagai masalah lainnya sehingga pasien membutuhkan perencanaan asuhan keperawatan yang baik.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan *Post* Appendiktomi Di Ruang Angrek RSUD Pandan Arang Boyolali ", sehingga dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien post Appendiktomi secara baik.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan pada Ny.D dengan post appendiktomi

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu :

- a. Melakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data baik melalui anamnesa ataupun pemeriksaan fisik dan penunjang yang dibutuhkan untuk menilai keadaan pasien secara menyeluruh pada Ny. D dengan post appendiktomi
- b. Menganalisa data dengan tepat pada Ny. D dengan post appendiktomi
- c. Menyusun diagnosa keperawatan pada Ny. D dengan post appendiktomi

- d. Merencanakan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan post appendiktomi
- e. Melaksanakan atau dapat memberikan asuhan keperawatan pada Ny. D dengan post appendiktomi.
- f. Mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan pada Ny. D dengan appendiktomi.
- g. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan sesuai proses asuhan keperawatan.

C. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Mahasiswa
 - a. Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan post appendiktomi
 - b. Menambah ketrampilan atau kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan post appendiktomi.
2. Bagi institusi

Sebagai bahan evaluasi sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post operasi khususnya post appendiktomi
3. Bagi lahan praktik

Dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan post appendiktomi.
4. Bagi Pasien

Pasien memahami tentang penyakitnya serta mampu memahami proses perawatannya sehingga taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.
5. Bagi masyarakat

Masyarakat mampu memahami tentang apendisitis sehingga mampu mencari pelayanan kesehatan yang tepat.

D. METODOLOGI

Karya Tulis Imiyah ini berbentuk studi kasus, adapun pengambilan kasus dilakukan sebagai berikut :

1. Waktu dan Tempat

Pengambilan kasus dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali, mulai tanggal 28 Desember 2015 sampai 02 Januari 2016 di Ruang Anggrek

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan instrumen yang menggunakan teori perkembangan keperawatan yaitu dengan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi lima tahap yaitu pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data :

a. Anamnese

Metode ini merupakan salah satu metode dengan wawancara yang ditujukan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subyektif, yang meliputi : identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, pengkajian biologis meliputi pengkajian rasa aman dan nyaman, aktifitas istirahat dan tidur, cairan, eliminasi : urine dan feses, kebutuhan oksigenasi dan kardiovaskuler, personal hygien, sex, psikososial dan spiritual

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara head to toe untuk mendapatkan data yang obyektif dari pasien, dimana pemeriksaan dilakukan secara sistematis yang meliputi :

1) Inspeksi :

Adalah pemeriksaan yang dilakukan cara melihat tubuh yang diperiksa melalui indra penglihatan.

2) Palpasi :

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menekan bagian dalam pasien untuk mengetahui adanya kelainan.

3) Perkusi :

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan mengetuk bagian tubuh menggunakan tangan atau alat bantu untuk mengetahui kondisi yang berkaitan dengan kesehatan fisik pasien.

4) Auskultasi :

Adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran, dengan menggunakan stetoskop.

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan salah satu metode yang digunakan untuk mengetahui catatan perkembangan pasien, hasil pemeriksaan penunjang, serta mengetahui intruksi atau catatan yang dituliskan dokter yang berhubungan dengan keadaan pasien.

d. Studi pustaka

Studi pustaka ini dilakukan dengan cara membaca buku yang berhubungan dengan apendisitis sebagai landasan teori atau referensi dalam melakukan asuhan keperawatan.