

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Appendiksitis merupakan infeksi yang terjadi pada area appendik. Appendiksitis pada kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi kebanyakan kasus memerlukan laparotomi untuk mencegah infeksi. Perawatan appendiksitis yang kurang baik dapat menyebabkan angka kematian cukup tinggi, penyebab kematian pada kasus appendisititis terutama disebabkan karena, peritonitis dan syok ketika terjadi ruptur appendik.

Tanda dan gejala awal appendik, akan ditemukan nyeri atau rasa tidak enak di sekitar umbilicus berlangsung antara 1 sampai 2 hari. Dalam beberapa jam nyeri bergeser ke kuadran kanan bawah (titik *mc burney*) dengan disertai mual, anoreksia dan muntah (Lindseth, 2006).

Masalah yang muncul pada klien *post* apendiktomi cukup kompleks seperti masalah nyeri, intoleransi aktivitas dan infeksi. Masalah ini jika tidak segera ditangani akan mengganggu kondisi tubuh klien, sehingga peran perawat sangat dibutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan yang dapat dilakukan dengan mempertahankan kebutuhan dasar klien melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan (Effendi, 2006).

Komplikasi utama appendisititis adalah perforasi apendiks yang dapat berkembang menjadi abses, peritonitis dan syok. Insiden perforasi adalah

10% - 32%. Insiden ini lebih tinggi pada anak kecil dan lansia. Perforasi secara umum terjadi dalam 24 jam pertama setelah awitan nyeri. Angka kematian yang timbul akibat terjadi perforasi adalah 10%-15% dari kasus yang ada, sedangkan angka kematian klien apendisitis akut adalah 0,2%-20,8% yang berhubungan dengan komplikasi penyakitnya dari pada akibat intervensi tindakan (Akhyar Yayan, 2008).

Penatalaksanaan medik keperawatan untuk apendisitis ada dua cara yaitu non bedah dan pembedahan.

1. Non Bedah

- a) Batasi diet dengan makan sedikit tetapi sering (4-6 kali per hari)
- b) Minum cairan adekuat pada saat makan untuk membantu proses pasase makanan
- c) Makan perlahan dan mengunyah sempurna untuk menambah saliva pada makanan
- d) Hindari makanan bersuhu ekstrim, pedas, berlemak, alkohol, kopi, coklat, dan jus jeruk
- e) Hindari makan dan minum 3 jam sebelum istirahat untuk mencegah masalah refluks nonturnal
- f) Tinggikan kepala tidur 6-8 inchi untuk mencegah refluks nonturnal
- g) Turunkan berat badan bila kegemukan untuk menurunkan gradient tekanan gastro esofagus

2. Pembedahan

Yaitu dengan appendiktomi.

Pranita (2010), komplikasi yang terjadi pada post operasi apendiksitis adalah syok, syok dapat diakibatkan karena sistemik dan

hipovolemik. Syok appendiksitis terjadi 76% pada pasien post operasi appendiksitis.

Data rekam medik di RSUD Pandanarang Boyolali triwulan 1 pada tahun 2008 diperoleh 10 besar penyakit yang terjadi di ruang flamboyan. Apendisitis termasuk salah satu di dalam urutan kelima dengan persentasi 5,29% sehingga apendisitis termasuk penyakit yang banyak dialami dan masih sering terjadi.

Berdasarkan dengan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengambil topik dalam studi karya tulis ilmiah tentang Asuhan keperawatan pada Sdr. E dengan *post operasi* Apendektomi hari ke 0 di Ruang Flamboyan RSUD Pandanarang Boyolali.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada Sdr.E dengan apendisitis di ruang Flamboyan RSUD Pandanarang Boyolali.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian status kesehatan pada Sdr. E dengan masalah apendisitis melalui pendekatan proses keperawatan.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada Sdr. E dengan masalah apendisitis.
- c. Mampu menyusun rencana asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosa yang muncul pada Sdr. E dengan masalah apendisitis.
- d. Mampu mengimplementasikan asuhan keperawatan

- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan keperawatan pada Sdr. E dengan masalah appendisitis.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan yang benar pada Sdr. E dengan masalah appendisitis.

C. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi Penulis

Laporan studi khusus ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif pada pasien dengan *post operasi* Apendiktomi.

2. Bagi Institusi

Laporan studi kasus ini diharapkan dapat menjadi penambah referensi dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat mampu memahami tentang penyakit Appendisitis sehingga mampu untuk mencari pelayanan kesehatan yang tepat.

4. Bagi klien.

Klien memahami tentang penyakitnya dan mampu memahami proses keperawatan sehingga taat terhadap tindakan yang dilakukan dalam proses penyembuhan.

D. METODOLOGI PENULISAN

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus, adapun pengambilan kasus dilakukan sebagai berikut:

1. Waktu dan tempat

Pengambilan kasus dilakukan di RSUD Pandanarang Boyolali mulai tanggal 15 sampai 18 Desember 2014 di ruang Flamboyan.

2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data menggunakan instrument yang menggunakan teori perkembangan keperawatan. Adapun metode yang digunakan dalam pengumpulan data:

a. Anamnese

Metode ini merupakan salah satu metode dengan wawancara yang ditunjukkan pada pasien dan keluarga untuk memperoleh informasi secara subjektif, yang meliputi: Identitas pasien, Riwayat penyakit sekarang, Riwayat penyakit dahulu, Riwayat penyakit keluarga, Riwayat psikososial, Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat, pola persepsi konsep diri, pola persepsi kognitif, pola penanggulangan stres, pola tata nilai dan keyakinan.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara *head toe toe* untuk mendapatkan data secara obyektif dari pasien, di mana dalam pemeriksaan dilakukan secara sistematis meliputi:

1) Inspeksi

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

2) Palpasi

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

3) Perkusi

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

4) Auskultasi

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

c. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi adalah 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 buku yang berhubungan dengan apendisitis dengan landasan teori referensi dalam melakukan asuhan keperawatan.

e. Diskusi

Penulis mengadakan diskusi dan konsultasi dengan pembimbing dan teman-teman.

f. Observasi

Penulis melakukan observasi dan keperawatan pada pasien selama 4 hari.