

# 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. 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).

Apendiks sering disebut juga umbai cacing. Istilah usus buntu yang dikenal di masyarakat awam adalah sekum. Apendiks merupakan organ berbentuk tabung, panjangnya kira-kira 10 cm (kisaran 3-15 cm), dan berpangkal di sekum. Lumennya sempit di bagian proksimal dan melebar di bagian distal (Sjamsuhidayat, 2014). Apendiks mengeluarkan lendir 1-2 ml per hari. Lendir itu secara normal dicurahkan ke dalam lumen dan selanjutnya dialirkan ke sekum. Hambatan dalam pengaliran tersebut merupakan salah satu penyebab timbulnya apendisitis (Sander, 2011)

Penyebab tersering nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Sjamsuhidajat, 2014), biasanya memiliki durasi tidak lebih dari 48 jam (Craig, 2014), ditandai dengan keluhan nyeri didaerah umbilikus atau periumbilikus yang disertai dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih kekuadran kanan bawah, yang akan menetap dan diperberat bila berjalan (Yusrizal, 2012 dalam Mansjoer 2013)

Penyakit ini dapat terjadi pada semua umur, tetapi umumnya terjadi pada dewasa dan remaja muda, yaitu pada umur 10-30 tahun (Agrawal, 2010) dan insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun (Sjamsuhidajat, 2014). Apendisitis akut sama-sama dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan, tetapi insidensi pada laki-laki umumnya lebih banyak dari perempuan terutama pada usia 20-30 tahun (Sjamsuhidajat, 2014), hal ini juga bisa dilihat pada penelitian Haider Kamran di Ayub Teaching Hospital Pakistan, menunjukkan dari 100 pasien apendisitis akut, 58% adalah laki-laki dan 42% adalah perempuan. Selain itu, penelitian dari Rafael Nunes

Goulart di Rumah Sakit Regional de Sao Jose Brazil menunjukkan bahwa 60,9% pasien apendisitis akut adalah laki-laki.

Penelitian dari Anggi Patranita Nasution di RSUD Dokter Soedarso Pontianak menunjukkan bahwa dari 100 penderita apendisitis paling banyak ditemukan pada perempuan yaitu sebanyak 54 orang ( 54%) dan laki-laki sebanyak 46 orang (46%). Penelitian dari Marisa di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan bahwa apendisitis akut lebih banyak pada perempuan yaitu 64,2%, sedangkan pada apendisitis perforasi lebih sering pada laki-laki yaitu 55,4%. Apendisitis akut merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen. Selain itu, juga di laporkan hasil survey angka insidensi apendisitis, dimana terdapat 11 kasus apendisitis pada setiap 1000 orang di Amerika (Dahmardehei, 2013).

Menurut WHO (World Health Organization), insidensi apendisitis di Asia pada tahun 2004 adalah 4,8% penduduk dari total populasi. Menurut Departemen Kesehatan RI di Indonesia pada tahun 2006, apendisitis menduduki urutan keempat penyakit terbanyak setelah dispepsia, gastritis, dan duodenitis dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040. Selain itu, pada tahun 2008, insidensi apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antar kasus kegawatan abdomen lainnya. Dalam mendiagnosis apendisitis, anamnesis dan pemeriksaan memegang peranan utama dengan akurasi 76-80%, tetapi dalam mencegah pasien agar tidak terjadi perforasi tidaklah cukup hanya dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Dapat juga dilakukan Ultrasonography (USG) dan Computed Tomography (CT) scan (Brunicardi, 2010).

Pemeriksaan ini untuk membantu mencari differential diagnosis atau untuk membantu pasien yang hasil diagnosis nya masih diragukan (Rull, 2011). Dalam menegakkan diagnosis pada pasien dengan gejala yang tidak khas, perlu melakukan pemeriksaan penunjang, salah satunya adalah pemeriksaan hitung jumlah leukosit. Pemeriksaan ini sangat menunjang untuk diagnosis apendisitis akut, dapat dilakukan di puskesmas, harganya terjangkau, dan sederhana. Jumlah leukosit pada apendisitis akut umumnya meningkat yaitu sekitar 10.000-18.000 $\mu$ l. Pada umumnya, jumlah leukosit lebih dari 18.000 $\mu$ l menunjukkan telah terjadi perforasi dan peritonitis (Brunicardi, 2010).

*Apendiktomi* merupakan pembedahan atau operasi klasik pengangkatan apendiks. *Apendiktomi* direncanakan pada infiltrat periapendikuler tanpa pus yang

telah ditenangkan. Sebelumnya pasien diberi antibiotik kombinasi yang aktif terhadap kuman aerob dan anaerob. Baru setelah keadaan tenang, yaitu sekitar 6-8 minggu kemudian dilakukan *apendiktomi* (Sjamsuhidajat, 2014). Tindakan *apendiktomi* merupakan peristiwa kompleks sebagai ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang baik biopsikososial spritual yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi. Nyeri merupakan sensasi subjektif, rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial (Siswati, 2010).

Nyeri adalah suatu gejala kompleks dengan aspek psikologis (nosisepsi : deteksi saraf terhadap nyeri) dan psikologis (ansietas, depresi), dan merupakan konsekuensi pembedahan yang tidak dapat dihindari (Grace, 2016). Nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadinya kapan saja seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri. Secara umum nyeri dibagi menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronik (Potter, 2015). Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa *International Association for the Study of Pain*; awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari enam bulan (Herdman, 2009).

Nyeri akut post operasi *apendiktomi* adalah suatu reaksi yang kompleks pada jaringan yang terluka pada proses pembedahan yang dapat menstimulasi hypersensitivitas pada system syaraf pusat, nyeri ini hanya dapat dirasakan setelah adanya prosedur operasi. lokasi pembedahan mempunyai efek yang sangat penting yang hanya dapat dirasakan oleh pasien yang mengalami nyeri post operasi *apendiktomi* (Anonim, 2012).

## B. Rumusan Masalah

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa *International Association for the Study of Pain*; awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari enam bulan (Herdman, 2009).

Nyeri akut post operasi *apendiktomi* adalah suatu reaksi yang kompleks pada jaringan yang terluka pada proses pembedahan yang dapat menstimulasi hypersensitivitas pada system syaraf pusat, nyeri ini hanya dapat dirasakan setelah adanya prosedur operasi. lokasi pembedahan mempunyai efek yang sangat penting yang hanya dapat dirasakan oleh pasien yang mengalami nyeri post operasi *apendiktomi*

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *Apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul

### C. Tujuan

#### 1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *Apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul
- b. Mendiskripsikan diagnosa asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul
- c. Mendiskripsikan perencanaan asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul
- d. Mendiskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul
- e. Mendiskripsikan evaluasi asuhan keperawatan pada klien Ny. S dengan Post Operasi *apendiktomy* di RSUD Wonosari Gunungkidul

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Bagi Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan bacaan dan untuk penelitian selanjutnya yang ada kaitannya dengan Karya Tulis Ilmiah Ners

#### 2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Semoga menjadi acuan atau sumber informasi terhadap pedoman kerja perawat di Rumah Sakit.

3. Manfaat Bagi Klien

Agar klien dapat memperoleh perawatan secara komprehensif dan berkesinambungan.

4. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai pengalaman nyata yang bersifat pembelajaran dan merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Ners keperawatan.