

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Pola hidup sehat mempunyai peranan yang penting untuk meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan di masyarakat. Dewasa ini memulai gaya hidup sehat justru di anggap kegiatan yang melelahkan bagi sebagian individu. Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan keburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit-penyakit dalam tubuh kita (david.mirza, 2021).

Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya di terapkan terutama yang berkaitan dengan kesehatan perorangan. Salah satu contohnya adalah kebiasaan masyarakat yang kurang mengkonsumsi serat (diet rendah serat). Hal ini berakibat timbulnya sumbatan fungsional Appendix dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada Appendix (Appendicitis) (david.mirza, 2021).

Radang usus buntu atau dikenal juga dengan appendicitis adalah kondisi di mana usus buntu berada dalam keadaan yang memerlukan penanganan medis (Novania et al., 2023). Hal ini disebabkan karena jika radang usus buntu dibiarkan, dapat menyebabkan dampak buruk bagi kesehatan tubuh melalui komplikasi penyakit yang muncul. Peradangan pada usus buntu sering kali diawali oleh penyumbatan yang disebabkan oleh berbagai faktor, seperti tinja, parasit, atau putaran pada usus buntu itu sendiri. Tindakan pengobatan terhadap apendisitis dapat dilakukan dengan cara operasi. Operasi apendiks dilakukan dengan cara

apendiktomi yang merupakan suatu tindakan pembedahan membuang apendiks.  
(Novania et al., 2023)

Menurut world health organization (WHO) Tahun 2022 menunjukkan Insiden apendisitis didunia tahun 2020 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk didunia. Di Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan pertama sebagai angka kejadian apendisitis akut dengan prevelensi 0.05%, diikuti oleh Filipina sebesar 0,022% dan Vietnam sebesar 0,02 % Berdasarkan data yang diperoleh dari depkes RI apendisitis sebanyak 75.601 orang (Aprilliani & Syolihan, 2022)

Data dari Kementrian Kesehatan RI menunjukkan 596.132 kasus Apendiksitis di Indonesia tahun 2019 dengan presentase 3.36% dan meningkat menjadi 621.435 kasus di tahun 2020 (3.35 %). Dari beberapa Provinsi di Indonesia terdapat beberapa Provinsi yang mengalami angka kejadian tinggi diantaranya Data dari Dinas Kesehatan Jawa Timur mencatat 5.975 kasus apendisitis dan Jawa Barat tahun 2020 mencatat 7.463 (Aprilliani & Syolihan, 2022).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat kasus apendisitis termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang di rawat inap. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mentawai, apendiksitis akut menempati posisi kesembilan dari Data 10 (sepuluh) Penyakit Terbesar Rawat Inap Tahun 2017 sebanyak 87 kasus apendiksitis, tahun 2018 kasus apendiksitis terjadi sebanyak 105 kasus dan pada tahun 2019 terdapat sebanyak 120 kasus apendiksitis. Sedangkan pada tahun 2020 kasus apendiksitis terjadi sebanyak 145 kasus. Sedangkan pada tahun 2021 (Januari s/d Maret 2021) kasus apendiksitis terjadi sebanyak 108 kasus.(Marlinda et al., 2023)

Data yang diperoleh dari Medical Record RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang

pada tahun 2024 mencatatkan bahwa jumlah pasien yang menjalani operasi apendiktomi dari Januari 2023 hingga Januari 2024 sebanyak 152 kasus. Sementara itu, pada periode Desember 2023 hingga Januari 2024, tercatat sebanyak 29 orang pasien yang menjalani operasi apendiktomi (Medical Record Rs Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang, 2024).

Appendicitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu (apendiks). Infeksi yang terjadi dapat mengakibatkan pendarahan. Bila infeksi bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Usus buntu merupakan saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian awal usus besar atau sekum (cecum). Usus buntu besarnya sekitar kelingking tangan dan terletak di perut kanan bawah (david.mirza, 2021).

Penatalaksanaan apendisitis umumnya dilakukan melalui pembedahan atau apendiktomi, yaitu tindakan medis untuk mengangkat apendiks guna mengurangi risiko perforasi (faizah, 2024). Tindakan apendiktomi akan meninggalkan luka pascaoperasi yang memerlukan waktu untuk proses penyembuhan. Selain itu, pasien juga membutuhkan perawatan berkelanjutan selama masa pemulihan (faizah, 2024).

Peran perawat tidak hanya terbatas pada satu aspek, tetapi meliputi berbagai area, seperti aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat mengajarkan pasien teknik relaksasi pernapasan dalam dan distraksi untuk membantu mengurangi kecemasan dan nyeri Appendicitis.

Peran perawat dalam pemberi asuhan keperawatan adalah dengan melakukan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi. Pelaksanaan peran perawat sebagai peneliti diantaranya adalah penulis menerapkan intervensi keperawatan yang

didasarkan pada hasil penelitian atau berdasarkan pembuktian (evidence based) dan melaksanakan peran pembaharu dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan kegawat daruratan sistem Gastrointestinal (Dyah, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Janiah, 2024) Akibat penyumbatan pada lumen usus buntu, terjadi proses inflamasi akut atau kronis yang dikenal sebagai radang usus buntu pada usus buntu vermiformis yang bisa menyebabkan perforasi, abses, dan peritonitis. Gejala utama yang sering dirasakan adalah nyeri di perut bagian kanan bawah. Selain itu, mual dan muntah sering muncul beberapa jam setelah nyeri pertama kali dirasakan, yang dapat menyebabkan anoreksia akibat berkurangnya nafsu makan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasaini (2019) yang melakukan relaksasi genggam jari diruang yang melakukan relaksasi genggam jari di ruang Bedah Al-Muizz RSUD Ratu Zalecha martapura dengan hasil penurunan nyeri pasien post apendiktomi yang dilakukan di Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh (Muliantino,et al., 2022) yang menunjukkan hasil yang sama yaitu penurunan nyeri post apendiktomi dari skala 5 menjadi skala 3 dengan teknik relaksasi genggam jari (faizah, 2024).

Berdasarkan survei awal didapatkan hasil wawancara dengan satu pasien post apendiktomy diruangan imam bonjol RS Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 16 januari 2025 , pasien mengatakan gejala yang dirasakan yaitu nyeri pada perut bagian kanan bawah dan menjalar ke pinggang, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk skala nyeri 6 dan karna nyeri yang dirasakan pasien susah untuk tidur, dan disertai mual muntah dan nafsu makan menjadi berkurang. Dari hasil observasi pada status pasien didapatkan data tentang masalah keperawatan yang

dialami pasien dengan appendicitis yaitu nyeri akut, ansietas, dan gangguan mobilitas fisik.

Dari hasil wawancara pada salah seorang perawat ruangan bedah imam bonjol RS .Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang salah satu tindakan yang diberikan pada pasien pre operatif appendicitis yaitu pasien dipuasakan terlebih dahulu tujuan dari puasa ini adalah untuk mencegah aspirasi (masuknya isi lambung ke saluran napas) selama prosedur anestesi, pemasangan infus, dan pemasangan kateter. Dan pada saat setelah operasi tindakan yang dilakukan adalah pemantauan tanda-tanda vital seperti suhu tubuh, tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan perlu dilakukan secara berkala setelah operasi untuk memastikan stabilitas pasien. Pemantauan Luka Operasi Luka pasca operasi harus diperiksa secara teratur untuk mendeteksi tanda-tanda infeksi, seperti kemerahan, pembengkakan, atau nanah. Dan salah seorang perawat mengatakan angka penderita appendicitis banyak terjadi pada kalangan remaja.

Dampak yang dapat terjadi pada penderita apendisitis bisa berujung pada kematian, dengan penyebab kematian yang paling umum adalah meningkatnya pertumbuhan bakteri, yang menyebabkan peradangan pada apendiks. Komplikasi kemungkinan yang dapat terjadi jika appendicitis lambat ditangani yaitu abses, perforasi, peritonitis (faizah, 2024).

Appendisitis yang tidak segera ditatalaksana akan menimbulkan komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling membahayakan adalah perforasi. Perforasi terjadi 24 jam setelah timbul nyeri. Gejalanya mencakup demam dengan suhu  $37,7^{\circ}\text{C}$  atau lebih tinggi, dan nyeri abdomen atau nyeri tekan abdomen yang kontinyu (Hidayat, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. I dengan Appendicitis Di Ruang Imam Bonjol Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Tahun 2025.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Ny I Dengan Appendicitis Di Ruang Rawat Inap Imam Bonjol Rumah Sakit TK III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.”

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan Appendicitis di ruangan rawat inap Imam Bonjol Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu memahami konsep appendicitis.
- b. Mampu memahami konsep asuhan keperawatan dengan appendicitis.
- c. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang 2025.
- d. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025
- e. Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025 yang sesuai dengan masalah keperawatan pada klien.

- f. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.
- g. Mampu melakukan evaluasi yang dilakukan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.
- h. Mampu menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.
- i. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan appendicitis di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah Appendicitis dan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan khususnya asuhan keperawatan medical bedah.

##### **2. Bagi Instansi Pendidikan**

Menambah sumber referensi dan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori asuhan keperawatan klien dengan Appendicitis secara langsung.

##### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Memberikan masukan kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan Appendicitis sehingga dapat menjadi perantara untuk mengatasi masalah klien dalam proses penyembuhan.

##### **4. Ruang lingkup penelitian**

Penelitian ini hanya membahas Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan masalah Appendicitis di rumah sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.