

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Appendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Usus buntu sebenarnya adalah sekum (caecum). Infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Saputro, 2018). Appendisitis merupakan penyakit yang menjadi perhatian karena angka kejadiannya tinggi di setiap negara. Era teknologi informasi dan globalisasi saat ini membawa banyak perubahan dalam kehidupan masyarakat, diantaranya adalah perubahan gaya hidup terutama pada pola makan. Pergeseran pola konsumsi pada masyarakat dipengaruhi oleh perkembangan jumlah dan jenis makanan. Dampak dari Appendisitis berisiko untuk pecah dan berakibat fatal (Novita, 2017).

Insiden Appendicitis pada tahun 2018 peringkat 7 dari populasi penduduk dunia. Di Amerika Serikat appendicitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu sebanyak 739.177 orang (WHO, 2018). Hasil survey pada tahun 2018 Angka kejadian apendikitis di sebagian besar wilayah Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Di Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendiksitis berjumlah sekitar 7 % dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) (Depkes, 2018).

Jumlah penderita apendiksitis yang dirawat di Divisi Bedah anak Rumah Sakit RSUP. Dr. M.Djamil Padang pada tahun 2019-2020 sebanyak 78 orang dengan distribusi frekuensi pasien apendiksitis berdasarkan usia diperoleh hasil bahwa pasien usia 0 sampai 5 tahun berjumlah 3 orang (3,8%), usia 5 sampai 11 tahun berjumlah 52 (66,7%), usia 12 sampai 18 tahun 23 orang (29,5%) (Patmasari, 2020).

Berdasarkan jenis pembedahan yang dilakukan pada pasien Appendiksitis terdiri dari pembedahan apendektomi terbuka berjumlah 32 orang (41,03%) dan Laparoskopi apendektomi berjumlah 46 orang (58,97%). Pasien apenditis berdasarkan onset dan lama rawat diperoleh hasil bahwa median onset keluhan nyer i perut pada pasien adalah 3 hari. Sedangkan median lama rawatan pasien apendisitis pada anak adalah 4 hari. (Patmasari, 2020).

Hasil survey awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang, pada tanggal 18 januari 2023 penderita Appendik dari bulan Januari sampai dengan Desember 2021 terdapat 299 orang pasien, jumlah penderita Apendik menurun pada tahun 2022 yaitu sebanyak 169 orang. Berdasarkan hasil wawancara di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang di ruang rawat inap imam bonjol, pasien dirawat selama 3 hari post operasi. Pasien mengeluh nyeri dan cemas akan proses penyakit yang dideritanya.

Tindakan infasif pada pasien dengan Appenditis yaitu dengan proses pembedahan yang disebut dengan Appedictomy. Appedictomy merupakan proses pembedahan dengan cara di sayat sehingga dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat Appediks yang meradang. Waktu pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-ratags 72,45 menit, sehingga pasien akan

mengalami nyeri yang hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anastesi yang hilang (Fatkan, dkk 2018).

Kerusakan integritas jaringan akibat efek operasi Apendiktomy yaitu salah satu masalah keperawatan yang muncul pada klien post operasi Appendisitis dapat diatasi oleh perawat dengan cara memantau perkembangan kerusakan kulit klien setiap hari dengan mencegah penggunaan linen bertekstur kasar dan jaga agar linen tetap bersih, tidak lembab, dan tidak kusut untuk mencegah terjadinya pembentukan luka tekan pada pasien. Kerusakan integritas kulit dapat diatasi dengan melakukan perawatan luka secara aseptik 2 kali sehari setelah 1 hari dilakukan pembedahan dan monitor karakteristik luka meliputi warna, ukuran, bau dan pengeluaran pada luka. Perawat harus selalu mempertahankan teknik steril dalam perawatan luka klien (Padmi & Widarsa, 2017).

Masalah keperawatan yang juga muncul pada kasus post operatif Appendisitis yaitu nyeri akut, resiko infeksi, Ansietas, deficit nutrisi dan gangguan mobilitas fisik. Perawat perlu memprioritaskan tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengurangi nyeri dengan cara menarik nafas dalam untuk mengurangi kecemasan (Soewito, 2017).

Menurut penelitian yang telah dilakukan (Nelfia Yusi, 2022) dengan judul asuhan keperawatan pada klien post operasi Appendisitis respon yang timbul setelah tindakan adalah kerusakan jaringan dan rusaknya ujung-ujung syaraf yang menyebabkan timbul masalah keperawatan nyeri. Penanganan nyeri dengan melakukan teknik relaksasi nafas dalam merupakan tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri

Perawat memberikan asuhan keperawatan yang professional melalui pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnose, pembuatan intervensi, implementasi keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi Apendiktomi, yaitu melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif meliputi pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit apendisitis. Upaya preventif, yaitu untuk mencegah infeksi pada luka post operasi dengan cara perawatan luka dengan teknik aseptik dan antiseptik. Upaya kuratif meliputi pemberian pengobatan dan menganjurkan pasien untuk mematuhi serta upaya rehabilitatif meliputi perawatan luka dan menganjurkan pasien meneruskan terapi yang telah diberikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny X Dengan Masalah Post Appendiktomi Di Ruang Rawat Inap RS. Dr Reksodiwiryo Tahun 2023.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny X Dengan Post Appendiktomi Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2023.”

1.3 Tujuan penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi di ruangan Imam Bonjol Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu memahami konsep post apendiktomi.
2. Mampu memahami konsep asuhan keperawatan dengan post apendiktomi.
3. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang 2023.
4. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.
5. Mampu merencanakan asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan pada klien dengan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.
6. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada klien dengan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.
7. Mampu melakukan evaluasi yang dilakukan kepada klien dengan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.
8. Mampu menganalisis asuhan keperawatan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

9. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan terhadap klien dengan post apendiktomi di Rumah Sakit Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023.

1.4. Manfaat Peulisan

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan dengan masalah post Appendiktomi dan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan khususnya asuhan keperawatan klien post Apendiktomi.

1.4.2 Bagi Instansi Pendidikan

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

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

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