

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah radang pada usus buntu atau dalam bahasa latinnya *appendix vermiformis*, yaitu suatu organ yang berbentuk memanjang dengan panjang 6-9 cm dengan pangkal terletak pada bagian pangkal usus besar bernama sekum yang terletak pada perut kanan bawah (Handaya, 2017). Apendisitis disebabkan karena adanya sumbatan pada lumen apendiks, hiperplasia jaringan limfe, tumor apendiks dan kebiasaan makan makanan rendah serat. Tanda gejala yang muncul pada pasien apendisitis yaitu nyeri pada area periumbilikus, demam, mual muntah, konstipasi dan anoreksia. Apabila apendisitis tidak mendapatkan perawatan dapat mengakibatkan keparahan, sehingga perlu adanya tindakan apendektomi yang dapat menimbulkan masalah salah satunya yaitu nyeri akut pada luka insisi apendektomi.

Kasus penyakit Apendisitis di Indonesia merupakan penyakit dengan insiden masih tinggi dengan jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis yaitu sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Menurut Survery Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2018 menyatakan bahwa apendiksitis akut adalah penyebab nyeri akut pada abdomen dan berindikasi dilakukan operasi pembedahan kegawatdaruratan. Dari insiden kasus ini apendiksitis di Indonesia merupakan kasus tertinggi

di antara kasus-kasus pembedahan abdomen lainnya di Indonesia (Waisani & Khoiriyah, 2020).

Apendiktomi adalah pembedahan atau operasi pengangkatan apendiks. Apendiktomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi. Apendiktomi dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses (Waisani & Khoiriyah, 2020).

Komplikasi setelah dilakukannya apendiktomi mengakibatkan gangguan pada kebutuhan dasar manusia diantaranya nyeri akut, risiko kekurangan volume cairan, pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan, risiko terjadinya infeksi, konstipasi atau diare, gangguan integritas kulit, nyeri akut pasca operasi laparatomi dan dapat menyebabkan ansietas. Post operatif apendiktomi merupakan tahapan setelah proses pembedahan pada area abdomen dilakukan, tindakan post operatif dilakukan dalam 2 tahap yaitu periode pemulihan segera dan pemulihan berkelanjutan setelah fase post operatif. Proses pemulihan tersebut membutuhkan perawatan post laparatomi.

Peran perawat pada pasien post op apendiktomi adalah membantu mengatasi nyeri pasien pasca operasi. Pemulihan pasca operasi peran perawat juga membatu dalam proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi, dan memenuhi kebutuhan secara fisik psikososial dan spiritual, salah satunya ketidaknyamanan yang dapat disebabkan oleh

beberapa faktor. Membantu psikososial pasien meliputi konsep diri, pola kognitif, pola coping dan pola interaksi. Membantu dalam memenuhi KDM pasien dan membantu proses spiritual, seperti mengajarkan tayamum dan proses spiritual yang lainnya selama dirawat dirumah sakit. Memberi edukasi tentang perawatan luka dengan pergi ke tempat pelayanan kesehatan terdekat dan mencuci tangan. Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu mengelola setiap masalah yang timbul secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual melalui proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Waisani & Khoiriyah, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan Menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di

Ruang Rawat inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat :
Pendekatan *Evidence Based Nursing*

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*
- c. Mampu membuat perencanaan Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*
- d. Mampu melakukan Implementasi Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*

- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*

D. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, perencanaan, implementasi, dan Pada Pasien *Post Operative Appendectomy* Di Ruang Rawat Inap Said Bin Zaid Rsud Al Ihsan Provinsi Jawa Barat : Pendekatan *Evidence Based Nursing*

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.