

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kelompok masyarakat yang memiliki kebiasaan makan yang buruk akan memberikan dampak pada status gizi masyarakat setempat. Makan makanan modern seperti *hot dog, burger, pizza, fried chicken, ice cream*, menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat yang mempengaruhi terjadinya konstipasi dan mengakibatkan timbulnya apendisitis.

Penyakit ini dapat terjadi pada semua umur, tetapi umumnya terjadi pada dewasa dan remaja muda, yaitu pada umur 10-30 tahun (Agrawal, 2008) dan insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun. 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, 2010). 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%). Selain itu, 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%.

Prevalensi apendisitis di provinsi Lampung menyebutkan pada tahun 2014 jumlah kasus apendisitis di Lampung sebanyak 5.980 penderita dan 177

penderita di antara nya menyebabkan kematian. Hal ini mungkin terkait dengan diet serat yang kurang pada masyarakat modern sehingga komplikasi perforasi apendisitis (Budi Santosos, 2015).

Angka kejadian apendisitis pada tahun 2012 disebagian wilayah indonesia hingga saat ini masih tinggi. Di Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 27%, apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insidens apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatdaruratan abdomen lainnya (Depkes, 2012).

Dampak apendisitis jika tidak segera ditanganin akan mengakibatkan perforasi, peritonitis, tromboflebitis supuratif, abses subfrenikus, fokal sebsis intraabdominal, dan obstruksi intestinal, tetapi perforasi sering terjadi pada kasus apendisitis ini jika tidak segera ditanganin, insiden perforsi 10-30%, rata-rata 20%, paling sering terjadi pada usia muda sekali atau terlalu tua, perforasi timbul 93% pada anak-anak dibawah usia 2 tahun antara 40-75% kasus usia di atas 60 tahun. Peforasi jarang tombul 12 jam pertama sejak awal sakit, tetapi meningkat tajam sesudah 24 jam (Yessie, 2013).

Apendiktomi adalah operasi untuk mengangkat apendisitis yang dilakukan sesegeramungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Operasi usus buntu atau apendektomi adalah operasi pembedahan untuk mengangkat usus buntu atau umbai cacing (*appendix*) yang telah terinfeksi (apendisitis). Prosedur apendektomi termasuk salah satu tindakan darurat medis, pada keadaan

dimana usus buntu meradang dengan hebat dan terancam akan pecah (Jitowiyono & Kristiyanasari ,2010).

Setiap pasien yang merasakan nyeri dalam asuhan keperawatan akan ada pengkajian nyeri yang paling umum ada lima yaitu pemicu nyeri, kualitas nyeri, lokasi nyeri, intensitas nyeri dan waktu terjadinya nyeri , sehingga disebut dengan mudah yaitu pemicu rasa nyeri atau disebut faktor yang menyebabkan nyeri,kualitas nyeri yang dirasakan tajam atau tumpul, lokasi dimana rasa nyeri itu berasal atau daerah nyeri, keparahan nyeri atau skala nyeri dimana klien merasakan nyeri sampai tingkat berapa skala 1-10, waktu saat nyeri terjadi (Saputra, 2013).

Menurut Asmadi (2008) nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal dan bersifat individual. Secara umum, nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensasi maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan atau faktor lain, sehingga individu merasa tersiksa, menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis, dan lain-lain (Yunita,2010).

Selain penanganan secara farmakologi, cara lain adalah dengan manajemen nyeri non farmakologi dengan melakukan teknik relaksasi, yang merupakan tindakan eksternal yang mempengaruhi respon internal individu terhadap nyeri. Manajemen nyeri dengan tindakan relaksasi mencakup relaksasi otot, nafas dalam, masase, meditasi dan perilaku. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas

lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Teknik relaksasi merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, Teknik relaksasi memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat ataupun sakit (Perry & Potter, 2005).

Penelitian yang dilakukan oleh Yusrizal (2012) yang meneliti tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan diketahui bahwarata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 5,90 dengan standar deviasi 0,994. Sedangkan rata-rata tingkat nyeri setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah 2,40 dengan standar deviasi 1,174. Hasil uji statistic menggunakan uji paired test didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebesar 3,50 skala.

Menurut penelitian Satriyo Agung (2013) mengenai pengaruh signifikan pada pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum diberikan teknik relaksasi nafas dalam adalah skala 6 atau nyeri sedang dan setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam menjadi skala 3 atau nyeri ringan. Dari hasil analisa bivariat diperoleh nilai z hitung sebesar 4,830 dengan angka signifikan (p) 0,000. Berdasarkan hasil tersebut diketahui z hitung ($4,830$) $>$ z tabel (1,96) dan angka signifikan (p) $<$ 0,05 sehingga ada

pengaruh signifikan pemberian teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi dengan anestesi umum di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

Program-program perbaikan gizi harus diupayakan agar kebiasaan makan yang baik dapat dilestarikan guna menunjang program pemerintah dalam diversifikasi pangan, namun kebanyakan remaja sekarang ingin mencicipi semua jenis makanan tetapi malas berolahraga. Jika terjadi gangguan pola makan akan terjadi ketidak seimbangan asupan zat gizi dan akan berdampak pada proses pertumbuhan dan perkembangan, dan bagi remaja putri akan berdampak pada generasi yang dilahirkan. Untuk mencegah terjadinya kasus gizi salah, khususnya melalui pengembangan sistem komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pada golongan remaja (Kadir,2016).

Peneliti melakukan studi dokumentasi di instalasi rekam medic RSUD Pringsewu dengan hasil pre survey dari ruang bedah bulan januari samapai desember tahun 2018 mencapai 37 pasien penderita penyakit appendicitis, sedangkan data yang diperoleh dari bulan januari sampai febuari tahun 2019 didapat data sebanyak 4 orang (Rekam medik RSUD Pringsewu 2019).

Berdasarkan fenomena diatas, penulis termotivasi untuk mengangkat karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Post Op Apendiktomi Dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu Tahun 2019”. Untuk terus mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan pendidikan kesehatan asuhan keperawatan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas membuat penulis merumuskan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami post op Apendiktomi dengan masalah Nyeri Akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu Tahun 2019”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian secara menyeluruh pada klien pots op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu.
- b. Mahasiswa mampu melakukan kolaborasi dengan docter untuk menentuka diagnosa keperawatan pada klien post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu.
- c. Mahasiswa mampu melakukan rencana asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah pada klien post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu.
- d. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan pada klien post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu.

- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi tindakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah pada klien post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut di Ruang Bedah RSUD Pringsewu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut.

2. Manfaat Praktis

- a. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Laporan ini dapat memberikan informasi dan manfaat nyata pada pasien dan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut.

- b. Manfaat untuk Rumah Sakit

Laporan ini dapat memberikan masukan bagi rumah sakit tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post op apendiktomi dengan masalah nyeri akut.

- c. Manfaat untuk institusi

Laporan ini dapat memberikan bahan referensi dan bahan bacaan pembelajaran untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.