

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan keperawatan merupakan proses pelayanan kesehatan yang meliputi pengkajian, menentukan diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan merupakan tindakan perawatan dalam memberikan pelayanan kesehatan secara kolaboratif yang bekerjasama dengan tim medis lainnya. Hal ini dilakukan untuk mewujudkan asuhan keperawatan yang Holistic dan menyeluruh serta menjadi tanggung jawab perawat dalam tatanan pelayanan (Berutu, 2020). Asuhan keperawatan diberikan kepada pasien yang menjalani operasi peradangan pada *appendiksnya*. *Appendicitis* merupakan infeksi bakteri. Berbagai hal berperan sebagai faktor pencetusnya, antara lain sumbatan lumen *appendiks*, *hyperplasia* jaringan limfoid, tumor *appendiks*, cacing askaris, erosi mukosa *appendiks*, pola makan serat rendah mengakibatkan konstipasi serta timbulnya *appendicitis* (Arifuddin, 2017). *Appendicitis* didefinisikan sebagai peradangan pada *appendiks vermiformis* (kantong cacing) yang merupakan darurat bedah paling umum pada anak-anak dan dewasa muda dengan nyeri perut (Kheru, 2022). Salah satu ciri khas tanda gejala *appendicitis* yaitu rasa nyeri di perut, yang dikenal sebagai kolik abdomen. Nyeri ini biasanya dimulai di sekitar pusar, lalu berpindah perlahan ke bagian kanan bawah perut. Lokasi nyeri ini bisa berbeda-beda pada setiap individu, tergantung pada usia dan posisi usus buntu dalam tubuh (Sari, 2023). Komplikasi *appendicitis* berupa: *peritonitis*, *tromboflebitis* *supuratif* dari

sistem portal, *abses subfrenikus* dan *fokal sepsintraabdominal*, *obstruksi Intestinal* (Awaluddin, 2020). Agar terhindar dari komplikasi *appendicitis* maka diperlukan tindakan operasi *apendiktomi*. *Apendiktomi* merupakan suatu intervensi bedah yang mempunyai tujuan bedah *ablative* dengan melakukan pengangkatan pada bagian tubuh yang mengalami masalah atau mempunyai penyakit (Tusyanawati, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa, pada tahun 2022 menunjukkan insiden *appendicitis* didunia tahun 2021 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Sedangkan di asia insiden *appendicitis* pada tahun 2022 yakni 2,6 % penduduk dari total populasi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES), prevalensi *appendicitis* di Indonesia yakni 65.755 kasus *appendicitis* pada tahun 2021, 75.601 pada tahun 2022 dan Indonesia menduduki peringkat ke 4 pada tahun 2021 dengan 28.040 klien rawat inap. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah klien *appendicitis* dari tahun ke tahun mengalami peningkatan (Tuasamu, 2022). Pada penelitian Nurlina (2020) angka kejadian *appendicitis* pada tahun 2020 di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan penderita diantaranya menyebabkan kematian. Data yang didapatkan dari Rekam Medik RSUD dr. Soedomo Trenggalek, kasus *appendicitis* di Ruang Seruni pada tahun 2024 sebanyak 135 klien. Pada tahun 2025 bulan Januari - Maret di Ruang Seruni tercatat sebanyak 21 klien yang menderita *appendicitis*.

Menurut Nurhayati (2016) mengatakan bahwa pola makan yang kurang serat menyebabkan *appendicitis*, selain itu bahan makanan yang dikonsumsi dan cara pengolahan serta waktu makan yang tidak teratur sehingga hal ini dapat

menyebabkan *appendicitis*. kebiasaan pola makan yang kurang dalam mengonsumsi serat yang berakibat timbulnya sumbatan fungsional *appendiks* dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada *appendiks* (Arifuddin, 2017). Pada kasus *appendicitis*, bila infeksi bertambah parah, usus buntu itu bisa pecah. Dalam mengatasi masalah ini, perlu dilakukan pembedahan. *Apendiktomi* memberikan efek samping salah satunya klien merasakan rasa nyeri, nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Dewi, 2020). *Appendicitis* mempunyai tanda seperti *dolor*, *kalor*, *rubor*, *tumor* dan *functiolisa* yang menyebabkan peningkatan sekresi mukus pada lumen apendiks sehingga mengalami peradangan (Haryono, 2012). *Appendicitis* memiliki potensi untuk terjadinya komplikasi parah jika tidak segera diobati, seperti perforasi atau sepsis, dan bahkan dapat menyebabkan kematian (Prihwanto, 2017)

Pada kasus *appendicitis* harus segera dilakukan tindakan secepat mungkin dan sesuai dengan standar asuhan keperawatan yaitu dengan mengatasi nyerinya terlebih dahulu. Tindakan yang paling dianjurkan untuk menghilangkan nyeri tersebut yaitu dengan dilakukannya pembedahan *appendiktomi* sesegera mungkin untuk memperkecil resiko terjadinya komplikasi. Untuk kasus *appendicitis* akut harus segera dilaksanakan operasi dalam waktu 48 jam setelah di diagnosa. Klien harus di observasi, istirahat dalam posisi fowler, diberikan antibiotik dan diberikan makanan yang tidak

merangsang peristaltic (Amin & Hardhi, 2015). Sebelum dilakukannya pembedahan *appendiktomi*, untuk mengurangi rasa nyeri yang diderita klien tersebut yaitu dengan cara menghambat impuls nyeri ke saraf pusat seperti dengan teknik non farmakologi *distraksi* yaitu pengalihan perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain seperti mendengarkan musik dan Penanganan nyeri melalui teknik *relaksasi* yaitu meliputi melatih nafas dalam, memberikan posisi yang nyaman, menganjurkan klien untuk mengurangi aktifitas. Penanganan nyeri juga dapat dilakukan dengan teknik farmakologi yaitu dengan melakukan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian cairan IV, obat analgesic dan juga antibiotic (C.Smeltzer & G.Bare, 2013). Selain memberikan asuhan keperawatan kepada klien yang meliputi pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan, peranan perawat di rumah sakit juga sebagai pendidik yang memberikan pendidikan kesehatan berupa penyuluhan tentang adanya gangguan pada *appendicitis* untuk mencegah terjadinya komplikasi (Nugraha, 2018) Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk membuat karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Klien dengan *Appendicitis* Di Ruang Seruni RSUD dr.Soedomo Trenggalek.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada klien *appendicitis* dengan indikasi *appendiktomi* baik pre

maupun post operasi tanpa komplikasi minimal rawat inap 3 hari di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah merupakan suatu kalimat pertanyaan yang di susun berdasarkan adanya masalah tersebut dan akan dicarikan jawabannya melalui pengumpulan data dalam suatu proses penelitian. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana asuhan keperawatan pada klien yang mengalami *appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Melakukan evaluasi pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 6) Menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan fakta yang terjadi pada klien dengan *Appendicitis* di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan ilmu keperawatan terutama ilmu keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada klien dengan *appendicitis*.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek layanan keperawatan khususnya pada klien dengan *appendicitis*.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan keperawatan serta dalam melakukan proses keperawatan terutama pada klien yang berhubungan dengan *appendicitis*, serta dapat berguna sebagai dokumentasi dan bahan bacaan juga bahan referensi guna menambah wawasan mahasiswa Program Diploma Keperawatan.

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai bahan dalam meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan serta keterampilan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan *Appendicitis*.

4) Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam memberikan informasi dan masukan serta memotivasi untuk kesembuhan klien dengan *Appendicitis*.

5) Bagi Penelitian Yang Akan Datang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi serta memperkaya ilmu dan dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti yang akan datang dengan variabel yang berbeda.