

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST APENDIKTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO INFEKSI**

(Studi Kasus Di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono Ponorogo)



Oleh :

OKTA VIANTI SEKARWATI

NIM 19613286

PRODI D III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2022

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST APENDIKTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO INFEKSI**

(Studi Kasus Di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono Ponorogo)

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan kepada Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan



Oleh :

OKTA VIANTI SEKARWATI

NIM 19613286

PRODI D III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

2022

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : OKTA VIANTI SEKARWATI

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST*
APENDIKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
RESIKO INFEKSI STUDI KASUS DI RUANG
FLAMBOYAN RSUD Dr. HARJONO PONOROGO

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah
pada tanggal : 02 Agustus 2022

Pembimbing I

Pembimbing II



Metti Verawati, S.Kep.Ns.M.Kes
NIDN 0717107001



Rika Maya Sari, S.Kep.Ns.M.Kes
NIK 1985061120150313

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns.M.Kes
NIDN 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : OKTA VIANTI SEKARWATI

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PASA PASIEN *POST*
APENDIKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
RISIKO INFEKSI STUDI KASUS DI RUANG
FLAMBOYAN RSUD Dr. HARJONO PONOROGO

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Karya Tulis Ilmiah
di Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Ponorogo, tanggal : 05 Agustus 2022

Tim Penguji:

Ketua : Nurul Sri Wahyuni, S.Kep.Ns.M.Kes

Anggota : 1. Sri Andayani, S.Kep.Ns.M.Kep

2. Metti Verawati, S.Kep.Ns.M.Kes

Tanda Tangan

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmovo, S.Kep.Ns.M.Kes

NIDN 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Okta Vianti Sekarwati

NIM : 19613286

Instansi : Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul "**Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Apendiktomi* Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono Ponorogo**" adalah bukan Karya Tulis Ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapat sanksi.

Ponorogo, 05 Juli 2022

Yang menyatakan



Okta Vianti Sekarwati
NIM 19613286

ABSTRAK
ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *POST APENDIKTOMI*
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO INFEKSI
(Studi Kasus Di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono Ponorogo Tahun 2022)

Oleh :

Okta Vianti Sekarwati
19613286

Apendisitis adalah suatu proses inflamasi akut atau kronis yang terjadi pada apendiks berbentuk cacing akibat adanya obstruksi pada lumen apendiks. Apendiks vermiformis atau umbai cacing yang lebih dikenal dengan nama usus buntu, merupakan kantung kecil yang buntu dan melekat pada sekum. Dalam kasus ringan, radang usus buntu dapat hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan, tetapi dalam banyak kasus laparotomi diperlukan untuk mengangkat usus buntu yang terinfeksi. Tindakan pembedahan apendiktomi pada pasien apendistis jika tidak diberikan perawatan dengan tepat dan benar maka dapat menimbulkan komplikasi pada luka post apendiktomi dengan adanya masalah risiko infeksi. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post apendiktomi* dengan masalah keperawatan risiko infeksi.

Asuhan keperawatan pada pasien *post apendiktomi* dengan masalah keperawatan risiko infeksi dilakukan di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono Ponorogo selama 3 hari pada bulan Juli 2022. Metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan.

Hasil pengkajian didapatkan data bahwa Ny.I mengeluh nyeri perut kanan bawah karena luka operasi, nyeri terasa kadang-kadang seperti muter saat digunakan untuk beraktivitas dan istirahat. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah antara lain rawat luka, berkolaborasi pemberian obat injeksi, memonitor karakteristik luka, memonitor tanda dan gejala infeksi, menjadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein.

Asuhan keperawatan pada pasien *post apendiktomi* dengan masalah keperawatan risiko infeksi diharapkan dapat menjadi gambaran bagi perawat khususnya dalam penanganan pasien yang mengalami risiko infeksi dengan tindakan rawat luka dan edukasi menjadwalkan perubahan posisi setiap 2 jam atau sesuai kondisi pasien, menganjurkan mengkonsumsi makanan tinggi kalori dan protein.

Kata Kunci : *Post Apendiktomi*, Risiko Infeksi

ABSTRACT
**NURSING CARE IN POST APPENDICTOMIC PATIENTS WITH NURSING
PROBLEMS INFECTION RISK**

(Case Study in the Flamboyant Room of Dr. Harjono Ponorogo Hospital in 2022)

By :

Okta Vianti Sekarwati
19613286

Appendicitis is an acute or chronic inflammatory process that occurs in the worm-shaped appendix due to obstruction of the appendix lumen. The vermiform appendix or appendix, better known as the appendix, is a small, blind sac attached to the cecum. In mild cases, appendicitis can go away on its own without treatment, but in most cases a laparotomy is needed to remove the infected appendix. Appendectomy surgery in patients with appendicitis, if not given proper and correct treatment, can cause complications in post-appendectomy wounds with the risk of infection. This case study aims to provide nursing care to post appendectomy patients with nursing problems at risk of infection.

Nursing care for post appendicectomy patients with nursing problems at risk of infection was carried out in the Flamboyan Room, RSUD Dr. Harjono Ponorogo for 3 days in July 2022. The method used is a nursing process approach.

The results of the study showed that Mrs. I complained of lower right abdominal pain due to surgery wounds, the pain felt sometimes like playing when used for activities and rest. Nursing actions taken to overcome the problem include wound care, collaborating with ketorolac and transamine injection drugs, monitoring wound characteristics, monitoring signs and symptoms of infection, scheduling position changes every 2 hours or according to the patient's condition, explaining signs and symptoms of infection, recommending consuming high-calorie foods and proteins.

Nursing care for post-appendectomy patients with infection risk nursing problems is expected to be an illustration for nurses, especially in handling patients who are at risk of infection with wound care and education, scheduling changes in position every 2 hours or according to the patient's condition, recommending consuming foods high in calories and protein.

Keywords: *Post Appendectomy, Infection Risk*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Esa, karena atas berkat rahmat dan karunia-Nya penulis masih diberi kekuatan dan pikiran sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini yang berjudul “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Post Apendiktomi* Dengan Masalah Keperawatan Risiko Infeksi Di Ruang Flamboyan RSUD Dr. Harjono**”. Maksud dan tujuan penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Penulis menyadari dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Happy Susanto, MA, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan sehingga memperlancar dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
2. Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns.M.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kemudahan dan kesabaran sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Rika Maya Sari, S.Kep.Ns.M.Kes, selaku Kaprodi Diploma III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan motivasi serta kesabaran sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Metti Verawati, S.Kep.Ns.M.Kes, selaku Dosen Pembimbing 1 untuk saran dan bimbingannya selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.

5. Rika Maya Sari, S.Kep.Ns.M.Kes, selaku Dosen Pembimbing dua untuk saran, motivasi dan bimbingannya selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Direktur Rumah Sakit, Kepala Ruangan, dan Perawat yang telah memberikan izin dalam pengambilan data di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
7. Teman-teman seperjuangan Jurusan Keperawatan Angkatan 2019 yang selalu memberi dukungan, bantuan, dan canda tawa di sela kesibukan kegiatan praktek dan pembuatan karya tulis ilmiah ini.
8. Orangtua, saudara dan keluarga yang selalu memberi kasih sayang, doa dan semangat setiap harinya.
9. Responden yaitu Ny.I yang sudah bersedia menjadi klien untuk diambil sumber datanya dalam penelitian ini

Penulis menyadari karya tulis ilmiah ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya laporan proposal karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Ponorogo, 20 Oktober 2021



Okta Vianti Sekarwati

19613286

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7

2.1 Konsep Dasar Apendiktomi	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Etiologi	7
2.1.3 Klasifikasi	9
2.1.4 Manifestasi Klinis	10
2.1.5 Patofisiologi	10
2.1.6 Komplikasi Post Apendiktomi	11
2.1.7 Pemeriksaan Penunjang	11
2.1.8 Penatalaksanaan	13
2.1.9 Pathway	15
2.2 Konsep Dasar Risiko Infeksi	16
2.2.1 Definisi Risiko Infeksi	16
2.2.2 Faktor Risiko Infeksi	16
2.2.3 Faktor Predisposisi	17
2.2.4 Tanda Dan Gejala	17
2.2.5 Pelaksanaan Pencegahan Terjadinya Infeksi	18
2.2.6 Dampak Risiko Infeksi	19
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan	19
2.3.1 Pengkajian	19
2.3.2 Analisis Data	24
2.3.3 Diagnosa Keperawatan	24
2.3.4 Intervensi Asuhan Keperawatan	26
2.3.5 Implementasi	27
2.3.6 Evaluasi	28

2.3.7 Segi Keislaman.....	29
2.3.8 Hubungan Antar Konsep.....	31
BAB 3 METODE PENELITIAN.....	32
3.1 Metode Studi Kasus	32
3.2 Teknik Penulisan.....	32
3.3 Waktu dan Tempat.....	32
3.4 Pengumpulan Data	33
3.5 Alur Kerja (<i>frame work</i>).....	34
3.6 Etika	35
BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN	36
4.1 Pengkajian.....	36
4.1.1 Identitas Klien	36
4.1.2 Keluhan Utama.....	36
4.1.3 Riwayat Penyakit Sekarang.....	37
4.1.4 Riwayat Kesehatan Dahulu.....	38
4.1.5 Riwayat Kesehatan Keluarga	38
4.1.6 Riwayat Psikososial	38
4.1.7 Genogram.....	39
4.1.8 Pola Kesehatan Sehari-hari	40
4.1.9 Pemeriksaan Fisik	41
4.1.10 Pemeriksaan Penunjang	45
4.1.11 Penatalaksanaan	47
4.2 Analisa Data	48
4.3 Daftar Masalah	49

4.4 Intervensi	50
4.5 Implementasi	52
4.6 Evaluasi	56
BAB 5 PEMBAHASAN	58
5.1 Pengkajian	58
5.2 Perencanaan.....	61
5.3 Pelaksanaan.....	62
5.4 Evaluasi.....	63
5.5 Segi Keislaman.....	64
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
6.1 Kesimpulan	66
6.1.1 Pengkajian.....	66
6.1.2 Diagnosis Keperawatan.....	66
6.1.3 Perencanaan Keperawatan	66
6.1.4 Tindakan Keperawatan.....	67
6.1.5 Evaluasi.....	68
6.2 Saran.....	68
6.2.1 Bagi Pasien dan Keluarga.....	68
6.2.2 Bagi Perawat.....	68
6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya.....	68
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Risiko Infeksi.....	25
Tabel 4.1 Pola Kesehatan Sehari-hari	40
Tabel 4.2 Pemeriksaan Laboratorium	45
Tabel 4.3 Penatalaksanaan	47
Tabel 4.4 Analisa Data.....	48
Tabel 4.5 Daftar Masalah.....	49
Tabel 4.6 Rencana Asuhan Keperawatan.....	50
Tabel 4.7 Catatan Tindakan Keperawatan	51
Tabel 4.8 Catatan Perkembangan Tindakan.....	54



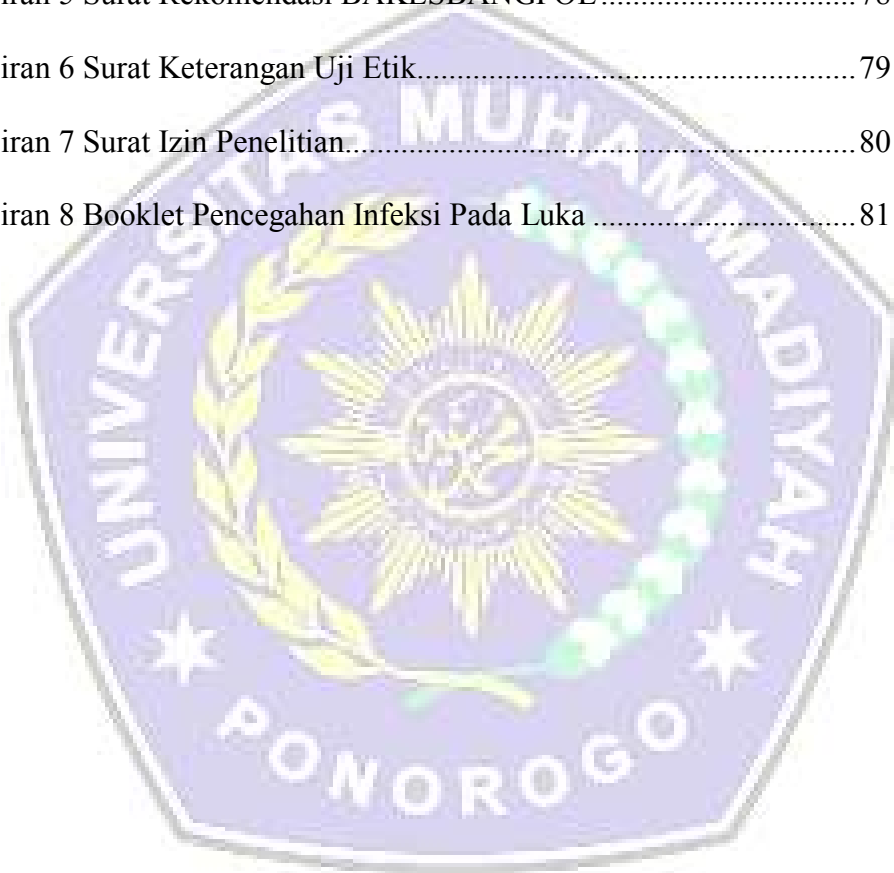
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Post Apendiktomi	15
Gambar 2.2 Hubungan Antar Konsep <i>Post Apendiktomi</i>	31
Gambar 3.1 Alur Kerja (<i>frame work</i>).....	34
Gambar 4.1 Genogram	39
Gambar 4.2 Fraktur, Edema dan Kekuatan Otot.....	44



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Data Awal	71
Lampiran 2 <i>Loog Book</i>	72
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	76
Lampiran 4 PSP.....	77
Lampiran 5 Surat Rekomendasi BAKESBANGPOL.....	78
Lampiran 6 Surat Keterangan Uji Etik.....	79
Lampiran 7 Surat Izin Penelitian.....	80
Lampiran 8 Booklet Pencegahan Infeksi Pada Luka	81



DAFTAR SINGKATAN

CRT	: <i>Capillary Refil Time</i>
ICS	: Intercostal Space
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
mis	: Misalnya
NaCl	: <i>Natrium Chloride</i>
OTEK	: Observasi, Terapeutik, Edukasi, Kolaborasi
pH	: <i>Power of Hydrogen</i>
QS	: Quran Surat
RI	: Republik Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
TTV	: Tanda- Tanda Vital
USG	: Ultrasonografi
WHO	: <i>World Health Organization</i>