

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Appendisitis atau radang usus buntu adalah salah satu penyakit yang terjadi pada usus seseorang, jika appendisitis sudah akut maka disebut *apendicitis acuta*, appendisitis mengacu pada radang appendisitis, yaitu suatu kantung yang tak berfungsi terletak pada bagian interior dari sekum. Penyakit appendisitis terjadi pada semua usia, tetapi paling sering terjadi pada usia 20 atau 30 tahunan sebanyak 70%, (Sitorus 2008). Keluhan appendisitis biasanya bermula dari nyeri didaerah umbilikus yang disertai dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah, yang akan menetap dan diperberat bila berjalan. Pada permulaan timbulnya penyakit belum ada keluhan abdomen yang menetap. Namun, dalam beberapa jam nyeri abdomen bawah akan semakin progresif, dan dengan pemeriksaan seksama akan dapat ditunjukkan satu titik dengan nyeri maksimal. Perkusi ringan pada kuadran kanan bawah dapat membantu menentukan lokasi nyeri. Nyeri lepas dan spasme biasanya juga muncul. Bila tanda *rovsing*, *psaos*, dan *obturator positif*, akan semakin menyakinkan diagnosa klinis (Yusrizal,2012).

Berdasarkan laporan data appendisitis di dunia terdapat penderita appendisitis akut sebanyak 32.782, appendisitis akut yang mengalami atau yang menjalani apendektomi sebanyak 75.2% (WHO 2013), survey di 12 provinsi di Indonesia tahun 2008 jumlah penduduk yang menderita

appendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 3.251 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.236 orang. Tahun 2009, tercatat 2.159 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat appendisitis. Departemen Kesehatan Republik Indonesia menganggap appendisitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak besar pada kesehatan masyarakat (Setyaningrum, 2013). Angka kejadian appendisitis di Jawa Timur khususnya di Kota Ponorogo, menurut data yang diperoleh dari rekam medis Rumah Sakit Umum Muhammadiyah dari Bulan Januari-Oktober 2018 sebanyak 102 orang dirawat di rumah sakit akibat menderita penyakit appendisitis.

Appendisitis atau radang umbai cacing (suatu kantong tersembunyi yang terletak didekat katup ileocecal di kanan bawah abdomen) atau sering disebut usus buntu disebabkan oleh sumbatan dari feses, *mucosal lining* dari usus buntu sehingga terus mengeluarkan cairan, menyebabkan naiknya tekanan di dalam lumen apendix, sehingga menyebabkan pembatasan jumlah darah ke usus buntu. Turunnya suplai darah dapat mengakibatkan gangren atau perforasi jika terus berlanjut. Rasa sakit hanya berada di titik Mc Burneys, yang berada ditengah antara umbilicus dan iliac crest kanan depan, penyakit usus buntu dapat terjadi pada usia berapapun, tetapi kejadian puncaknya pada saat usia remaja sampai dengan umur 30 tahun (Dona Jackson,dkk. 2014).

Gejala yang muncul pada penyakit appendisitis yaitu nyeri, karena Appendisitis disebabkan oleh penyumbatan lumen oleh hiperplasia folikel limfoid, fekalit, benda asing, striktur karena fibrosis akibat peradangan

sebelumnya atau neoplasma. Obstruksi akan menyebabkan mukus yang diproduksi mukosa mengalami bendungan. Semakin lama mukus tersebut maka semakin banyak, akan tetapi elastisitas dinding apendiks mempunyai keterbatasan sehingga menyebabkan tekanan intralumen. Tekanan yang meningkat akan menghambat aliran limfe yang akan mengakibatkan edema, diapadesis bakteri, ulserasi mukosa. Dan pada saat inilah terjadi apendisitis akut fokal yang telah ditandai dengan nyeri epigastrium.

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau juga dapat digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa *International Association for the Study of Pain*, awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi dan berlangsung kurang dari enam bulan (Herdman, 2009).

Nyeri akut post operasi apendisitis adalah suatu reaksi yang kompleks pada jaringan yang terluka pada proses pembedahan yang dapat menstimulasi hypersensivitas pada system saraf pusat, nyeri ini dapat dirasakan setelah adanya prosedur operasi. Lokasi pembedahan mempunyai efek yang sangat penting yang hanya dapat dirasakan oleh pasien yang mengalami nyeri post operasi apendisitis (Anonim, 2012).

Masalah keperawatan tersebut dapat dicegah dengan cara penatalaksanaan perawat dalam pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh dari mulai pengkajian masalah, membuat intervensi, implementasi serta evaluasi asuhan keperawatan dengan mengatasi nyeri

yang dirasakan saat post operatif appendisitis. Keluhan tersebut dapat diatasi dengan keperawatan dan kolaborasi dengan cara farmakologi dan non farmakologi seperti melakukan pengkajian nyeri, mengontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri, melatih teknik nafas dalam, serta menganjurkan klien untuk meningkatkan istirahat (NANDA 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang “ penyakit appendisitis *post* operasi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Ruang Mas Mansyur RSU Muhammadiyah Ponorogo”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Penderita Appendisitis *Post* Operasi yang mengalami nyeri akut.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Penderita Appendisitis *Post* Operasi yang mengalami gangguan nyeri akut.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah keperawatan pada penderita Penyakit Appendisitis.
2. Menganalisis dan mensintesis masalah keperawatan pada penderita penyakit *Post* Operasi Appendisitis, terutama pada nyeri akut.

3. Merencanakan tindakan keperawatan pada penderita Penyakit Post Operasi Appendisitis, terutama pada nyeri akut.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada penderita Penyakit Post Operasi Appendisitis, terutama pada nyeri akut.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penderita Penyakit Post Operasi Appendisitis, terutama pada nyeri akut.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca agar dapat melakukan pencegahan untuk diri sendiri dan orang disekitarnya agar tidak terkena penyakit Appendisitis.

Penulisan ini juga berfungsi untuk mengetahui antara teori dan kasus nyata yang terjadi di lapangan sinkron atau tidak, karena dalam teori yang sudah ada tidak selalu sama dengan kasus yang terjadi, sehingga di susunlah studi kasus ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Hasil dari studi kasus dapat digunakan sebagai referensi atau informasi untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Appendisitis *Post* Operasi di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari studi kasus yang sudah dilakukan bisa memberikan saran dan masukan bagi profesi keperawatan dalam meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam mengatasi Nyeri Akut pada pasien Appendisitis *Post* Operasi di Ruang Mas Mansyur RSUD Muhammadiyah Ponorogo.

3. Bagi Instansi Akademik

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan dengan nyeri akut penyakit Appendisitis.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat praktik penulisan studi kasus bagi pasien dan keluarga yaitu supaya pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang nyeri akut penyakit Appendisitis beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat dalam keluarganya.

5. Manfaat Pembaca

Manfaat penulisan studi kasus bagi pembaca yaitu, menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca karya tulis ini supaya mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara merawat pasien yang terkena penyakit Appendisitis.