

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan suatu peradangan yang terjadi akibat infeksi padaumbai cacing (apendiks) atau yang lebih dikenal dengan usus buntu. Sekum (cecum) yaitu usus buntu sebenarnya. Infeksi usus buntu ini dapat mengakibatkan peradangan yang akut untuk mencegah terjadinya komplikasi berbahaya yang memerlukan tindakan bedah segera. Salah satu kelainan atau penyakit yang membutuhkan pembedahan secara khusus yaitu apendisitis. Banyaknya kasus post operasi apendisitis yang meningkat mempengaruhi risiko pada pola makanya. Orang dengan pola makan yang tidak baik memiliki faktor risiko yang lebih tinggi untuk terkena apendisitis daripada orang yang memiliki pola makan yang baik. Kandungan nutrisi pada asupan makanan juga berpengaruh. Hal ini disebabkan karena asupan makanan yang kurang baik akan mempengaruhi keadaan gizi pasien. Pada pasien apendisitis segera dilakukan pembedahan menghindari terjadinya komplikasi tindakan pembedahan disebut dengan apendektomi (Novi eko, 2019).

Tindakan post operasi metabolisme berpengaruh pada keadaan gizi terhadap kemampuan untuk mencerna dan mengabsorpsi zat – zat. Pasien post operasi terjadi peningkatan stress fase respons (*fase ebb*) metabolisme yang ditunjukkan dengan peningkatan kebutuhan energi dan protein dimana cadangan hidrat arang dipecah sehingga tidak cukup untuk memenuhi keadaan basal tubuh akhirnya menyebabkan malnutrisi. Terjadinya malnutrisi

menyebabkan keterlambatan dalam penyembuhan luka ditandai dengan penurunan nafsu makan sehingga kesiapan peningkatan nutrisi berperan penting untuk menghindari keadaan malnutrisi (Paridah, 2014).

Apendisitis menjadi salah satu kasus bedah abdomen yang sering terjadi di dunia. Prevalensi angka kejadian apendisitis di dunia mencapai 3442 juta kasus tiap tahun, statistik di Amerika mencatat setiap tahun terdapat 30-35 juta kasus apendisitis (Kurniawati 2020). Prevalensi apendisitis akut di Indonesia berkisar 24,9 kasus per 10.000 populasi. Apendisitis ini bisa menimpa pada laki-laki maupun perempuan dengan risiko menderita apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Prevalensi tertinggi terjadi pada usia 20-30 tahun. Apendisitis perforasi memiliki prevalensi antara 20-30% dan meningkat 32-72% pada usia lebih dari 60 tahun dari semua kasus apendisitis (Wijaya et al., 2020).

Dinas kesehatan Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2018 jumlah kasus apendisitis sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya mengalami kematian (Dinkes, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis angka kejadian apendisitis di RSUD.Dr.Harjono ponorogo ruang flamboyan pada awal Mei 2020 sampai bulan Desember 2020 yaitu sejumlah 26 orang dan bulan Januari 2021 sampai September 2021 yaitu sejumlah 30 orang (Rekam Medis RSUD.Dr.Harjono, 2021).

Menurut (Mansjoer, 2018) Pada apendisitis dilakukan apendektomi untuk menghilangkan obstruksi, karena tindakan apendektomi pasien mengalami tanda dan gejala rasa mual muntah, nafsu makan menurun, kelelahan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas perawatan diri, dan nyeri

tekan pada luka operasi. Hampir 75% pasien post operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan (Pinandita, Purwati & Utoyo, 2012). Setelah operasi sering terjadi peningkatan ekskresi nitrogen dan natrium yang dapat berlangsung selama lima sampai tujuh hari atau lebih pasca operasi maka pemenuhan nutrisi yang baik pada pasien pasca operasi merupakan pondasi untuk proses penyembuhan luka dengan cepat. Nutrisi yang baik akan memfasilitasi penyembuhan dan menghambat bahkan menghindari keadaan malnutrisi. Selain itu usaha perbaikan dan pemeliharaan status nutrisi yang baik akan mempercepat penyembuhan, mempersingkat lama hari rawat yang berarti mengurangi biaya rawat secara bermakna (Dictara, 2018).

Masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi akibat pembedahan dapat dicegah dengan penatalaksanaan perawat dalam memberi asuhan keperawatan dengan terapi diet. Diet pasca operasi adalah makanan yang diberikan kepada pasien setelah menjalani pembedahan (SIKI, 2018). Evaluasi yang diharapkan setelah dilakukan intervensi status nutrisi ekspektasi nafsu makan pasien membaik dan pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meningkat (SLKI, 2018).

Dalam teori klasik namun termmodern di alam kehidupan manusia dikatakan bahwa “Sumber dari penyakit ialah perut, selanjutnya bahwa perut merupakan gudang penyakit dan berpuasa itu merupakan obatnya” (Hadist Nabi Muhammad SAW riwayat Muslim). Kemudian bahwa hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya (Al-Qur’an surat ‘Abasa ayat 24).

Hal lain juga yang menjadi perhatian yaitu membagi perut menjadi 3 bagian yakni sepertiga untuk air, udara dan makanan. Dengan berpuasa, orang benar-benar mampu mempraktikkan makan disaat lapar dan berhenti sebelum kenyang apalagi pada saat berbuka puasa yang terpenting ialah pengendalian dari diri kita masing-masing.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Dewasa Penderita Post Operasi Apendisitis Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan identifikasi masalah yang sesuai dengan latar belakang di atas adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan Dewasa Penderita Post Operasi Apendisitis Dengan Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk memberikan Asuhan Keperawatan Dewasa Penderita Post Operasi Apendektomy Dengan Masalah Keperawatan Kesiapan Peningkatan Nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada Pasien Post Operasi Apendektomy dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.

2. Merumuskan diagnose keperawatan pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.
4. Melakukan Implementasi keperawatan pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan nutrisi di Ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian studi kasus ini diharapkan mampu mengembangkan suatu ilmu baru untuk keperawatan dengan melaksanakan Asuhan Keperawatan Dewasa Pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan Kesiapan peningkatan Nutrisi di ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Studi kasus ini diharapkan dapat memberi perubahan baik dan mengetahui pentingnya mengatur pola hidup sehat pada pasien Post Operasi Apendiktomy, keluarga juga menjadi motivasi pendukung pasien dalam menjalankan pola hidup sehat yang sudah ditentukan.

2. Bagi profesi keperawatan

Studi kasus ini semoga bisa bermanfaat sebagai acuan bagi perawat serta memberikan saran mengenai Asuhan Keperawatan Dewasa pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan masalah keperawatan Kesiapan peningkatan Nutrisi di ruang Flamboyan RSUD.Dr.Harjono Ponorogo.

3. Bagi institusi keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi untuk memperkaya pengembangan ilmu pengetahuan dan teori melalui diskusi serta untuk referensi penulis selanjutnya.

4. Bagi peneliti

Penambahan suatu karya baru untuk dilakukan studi pendahuluan pada Pasien Post Operasi Apendiktomy dengan diagnosis yang berbeda.