

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem pencernaan merupakan sekelompok organ yang bekerja sama untuk mengubah makanan menjadi energi dan nutrisi dasar untuk memberi makanan ke seluruh tubuh. Macam-macam masalah atau gangguan pada sistem pencernaan antara lain, gastritis, typhus abdominalis, kanker lambung, GERD (*Gastroesophageal reflux disease*), gastroenteritis, kanker kolon, apendisitis, kanker pankreas, stomatitis, hemoroid, dan konstipasi (Mardalena, 2017).

Apendisitis merupakan inflamasi saluran usus yang tersembunyi dan kecil yang berukuran sekitar 4 inci (10 cm) yang buntu pada ujung sekum. Apendiks dapat terobstruksi oleh masa feses keras, yang akibatnya akan terjadi inflamasi, infeksi, gangren, dan mungkin perforasi. Apendiks yang ruptur merupakan gejala serius karena isi usus dapat masuk ke dalam abdomen menyebabkan peritonitis atau abses (Caroline & Kowalski, 2017).

Terjadinya apendisitis akut umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri. Namun, banyak sekali faktor pencetus terjadinya penyakit ini. Diantaranya, obstruksi pada lumen apendiks ini biasanya disebabkan karena adanya timbunan tinja yang keras (fekalit), hiperplasia jaringan limfoid, penyakit cacing, parasit, benda asing dalam tubuh, kanker primer dan striktur. Namun yang paling sering menyebabkan obstruksi lumen apendiks adalah fekalit dan hiperplasia jaringan limfoid (Irga, 2007).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian akibat apendisitis di dunia adalah 0,2-0,8%. Insiden apendisitis di Amerika Serikat, berdasarkan data survei dari *National Hospital Discharge* sekitar 250.000 kasus apendektomi setiap tahunnya (Zulfikar, 2013).

Survei di 15 provinsi di Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Awal tahun 2014, tercatat 1.889 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat apendisitis (Depkes RI, 2013).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi jumlah penderita apendisitis di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebanyak 1.246 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 1.292 penderita. Berdasarkan dari data Dinas Kesehatan Lampung Utara, Kabupaten Lampung Utara tercatat pada tahun 2016-2018 mengalami peningkatan sebanyak 1.338 penderita.

Berdasarkan buku register pasien Rawat Inap Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara angka kejadian apendisitis di Ruang Bedah diperoleh data pada tahun 2018 tercatat 95 pasien dan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 115 pasien. Namun, bila dilihat data pada tiga bulan pertama ditahun 2020 yaitu pada bulan Januari s.d Maret, yaitu dapat dilihat pada tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabell.1

Daftar 10 Penyakit Terbanyak di Ruang Bedah
RSDMayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Periode Januari s.d Maret 2020.

No.	Penyakit	Jumlah	Presentase
1.	Ulkus diabetikum	20	11,11%
2.	Apendisitis	18	10,00%
3.	Fraktur	14	7,77%
4.	STT (Soft Tissue Tumor)	11	6,11%
5.	HIL (Henia ingunialis)	11	6,11%
6.	Tonsilitis	10	5,55%
7.	Ca mammae	9	5,00%
8.	VL (Vulnus Laseratum)	9	5,00%
9.	Hemoroid	8	4,44%
10.	BPH	7	3,88%

Sumber: *Buku Register Ruang Bedah RSD. MayjendHM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara*

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa angka kejadian apendisitis di Ruang Bedah selama tiga bulan pertama yaitu Januari s.d Maret 2020 hasilnya masih tinggi yaitu sebanyak 18 orang dengan presentase mencapai 10,00% dari jumlah total seluruh pasien. Studi epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat pengaruh konstipasi terhadap timbulnya apendisitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal, yang berakibat timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa (Sjamsuhidayat, 2005).

Gejala klinis apendisitis biasanya ada rasa nyeri dan tegangnya otot pada bagian umbilikus yang menjalar bagian kanan bawah (Manuaba, 2007). Biasanya pada pasien apendisitis akan merasakan mual, muntah, dan terdapat

nyeri tekan pada bagian periumbilikal, rasa sakit akan bertambah apabila pasien terlambat penangannya usus dapat menjadi bengkak, busuk, dan pecah (Wasis dan Yuli, 2008). Jika apendisitis tidak ditangani dengan segera akan terjadi infeksi berat yang bisa menyebabkan pecahnya lumen usus, tindakan yang dilakukan untuk menangani apendisitis adalah dengan melakukan tindakan apendektomi (Williams & Wilkins dalam Indri dkk, 2011).

Apendektomi memberikan efek samping salah satunya pasien 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 dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2009). Kontrol nyeri yang penting setelah operasi, nyeri yang dapat dibebaskan mengurangi kecemasan, pernafasan yang lebih mudah dan dalam mobilitas dengan cepat. Pengkajian nyeri dan obat analgesik dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Faridah, 2015).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat makalah dalam bentuk Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Kasus Post Operasi Apendektomi Terhadap Ny.N di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan survei di 15 provinsi di Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Awal tahun 2014, tercatat 1.889 orang di Jakarta yang dirawat di rumah sakit akibat apendisitis (Depkes RI, 2013).

Sedangkan berdasarkan buku Register pasien rawat inap angka kejadian apendisitis di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara diperoleh data pasien dari tahun 2018 tercatat sebanyak 95 pasien dan pada tahun 2019 tercatat sebanyak 115 pasien. Namun, bila dilihat pada tahun 2020 periode Januari s.d Maret. Kasus apendisitis merupakan kasus nomor dua teratas dengan jumlah pasien 18 orang dengan presentase 10,00%.

Melihat dari besarnya jumlah penderita dan dampak yang ditimbulkan dari tindakan Post Operasi Apendiktomi, maka penulis merumuskan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pasien dengan gangguan kebutuhan aman nyaman pada kasus post operasi apendiktomi terhadap Ny.N di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan dengan post operasi apendiktomi terhadap Ny.N dengan nyeri akut di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara, pada tanggal 09 s.d 13 Maret 2020.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari laporan penulisan tugas akhir yaitu mengidentifikasi gambaran tentang:

- a. Pengakajian pada pasien dengan post operasi apendiktomi di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
- b. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
- c. Rencana keperawatan dengan pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
- d. Implementasi keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
- e. Evaluasi keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Sebagai penerapan ilmu dan pengetahuan dan keterampilan dalam menangani masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan dengan kasus post operasi apendiktomi dengan gangguan nyeri akut.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam melaksanakan praktik keperawatan khususnya pada pasien post operasi

apendiktomi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), *Nursing Intervension Classification (NIC)*, *Nursing Outcome Classification (NOC)*.

3. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Sebagai bahan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam perawatan medikal bedah dalam perencanaan program peningkatan kesehatan tentang asuhan keperawatan pada pasien apendisitis.

E. Ruang Lingkup Penulisan

Penulisan laporan tugas akhir ini dibatasi pada kasus post operasi apendiktomi pada Ny. N dengan diagnosa keperawatan gangguan rasa nyaman nyeri akut di Ruang Bedah RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara meliputi gambaran tentang pengkajian keperawatan, diagnosa, keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi yang dilaksanakan pada tanggal 09 s.d 13 Maret 2020.