

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dalam sebuah proses pencernaan maka akan dilibatkan perubahan sebuah makanan dari yang berukuran besar menjadi ukuran lebih kecil dan halus, terjadi pemecahan molekul makanan yang kompleks menjadi molekul yang sederhana atau kecil yang menggunakan bantuan enzim atau organ organ pencernaan (Mastiyah, 2021). Pada sistem pencernaan manusia ada beberapa organ yang terdapat di dalamnya seperti mulut Esofagus, lambung, usus halus, usus besar dan rektum. Salah satu organ yang merupakan bagian dari sistem pencernaan adalah apendiks. Apendiks mempunyai fungsi untuk menyerap air dan garam dalam tubuh dalam proses pencernaan di usus. Serta apendiks juga berperan sebagai sistem Imunoglobulin dengan memiliki kelenjar limfoid yang berada di dalamnya. Adanya kelenjar limfoid tersebut biasanya bekerja melindungi tubuh manusia dari beberapa kerusakan akibat adanya racun atau zat asing yang masuk ke dalam tubuh manusia. Hal tersebut terjadi akibat peradangan yang tiba tiba di apendiks atau disebut Appendicitis

Apendisitis dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu apendisitis akut dan apendisitis kronik. Apendisitis akut biasanya ditandai dengan gejala khas yang disebabkan oleh peradangan yang tiba-tiba pada apendiks, yang dapat menimbulkan tanda-tanda lokal, baik dengan atau tanpa rangsangan pada peritoneum. Gejala apendisitis akut meliputi nyeri samar dan tumpul yang merupakan nyeri viseral di daerah epigastrium sekitar umbilikus. Apendisitis

kronik dapat didiagnosis jika terdapat riwayat nyeri perut kanan bawah selama lebih dari dua minggu, adanya peradangan kronik pada apendiks secara visual dan mikroskopis. Kriteria mikroskopis untuk apendisitis kronik meliputi fibrosis yang melibatkan seluruh dinding apendiks, sumbatan sebagian atau total lumen apendiks, adanya jaringan parut dan ulkus lama pada mukosa, serta adanya peradangan kronik.

Pada tahun 2022, tercatat terdapat 106 kasus apendisitis di Provinsi Jawa Barat. Penderita apendisitis berusia 5-17 tahun pada tahun 2017 mencapai 1.508 orang dengan persentase sebesar 1,96%, sedangkan penderita apendisitis berusia 17-50 tahun mencapai 7.018 orang dengan persentase sebesar 2,25%. Berdasarkan data dari ruang topaz RSUD dr Slamet Garut pada tahun 2022, kasus apendisitis termasuk dalam 10 penyakit terbesar dan menempati urutan ke-5 dengan jumlah 61 orang.

Setelah menjalani operasi laparatomi, klien biasanya mengalami beberapa masalah seperti nyeri akut (akibat inflamasi apendisitis), nyeri akut (akibat prosedur operasi), hipertermia, risiko hipovolemia (akibat muntah), risiko hipovolemia (akibat efek agen farmakologis), kecemasan, dan risiko infeksi (Nurarif & Kusuma, 2016). Namun, jika tidak diberikan asuhan keperawatan atau tindakan keperawatan yang tepat, masalah-masalah tersebut dapat mengganggu kebutuhan dasar manusia, termasuk kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, diperlukan tindakan operasi laparatomi yang tepat.

Dari tujuh masalah yang disebutkan di atas, nyeri akut (akibat prosedur operasi) menjadi masalah utama. Nyeri pasca operasi seringkali menjadi masalah yang signifikan bagi pasien dan sangat mengganggu. Nyeri setelah operasi laparatomi biasanya dirasakan setelah prosedur operasi selesai karena efek anestesi mulai menghilang. Meskipun nyeri akut adalah respons normal terhadap kerusakan jaringan, namun nyeri tersebut dapat menyebabkan gangguan fisik, psikologis, dan emosional, dan tanpa manajemen yang adekuat, nyeri tersebut dapat berkembang menjadi nyeri kronis.

Nyeri pasca operasi pada pasien yang tidak ditangani dengan apendisitis perforasi akan menimbulkan dampak yang merugikan yaitu nyeri yang tidak terkendali. Nyeri ini akan menimbulkan ketidaknyamanan yang secara signifikan terhadap pasien, pemulihan terganggu, dan kualitas hidup yang terpengaruh (Maroof *et al.*, 2023). Resiko infeksi bisa terjadi jika tidak dikelola dengan baik, komplikasi yang sangat serius berupa infeksi luka operasi atau lebih sering disebut dengan peritonitis. Akibat volume cairan yang tidak cukup, maka dapat menimbulkan dehidrasi dan keseimbangan elektrolit yang terganggu. Kurangnya pengetahuan akan kondisi, prognosis, dan pengobatan juga dapat menghambat pasien dalam perawatan dan pemulihannya (Jainurakhma *et al.*, 2021).

Peneliti meyakini bahwa pentingnya penelitian ini untuk dilakukan karena dapat memberi pemahaman lebih akan asuhan keperawatan yang sesuai dan efektif untuk digunakan bagi pasien post laparatomi dengan indikasi apendistis perforasi dan nyeri akut. Optimalisasi metode perawatan yang dapat mengatasi permasalahan pasien akan kondisi mereka. Penelitian ini juga diharapkan

memberi kontribusi terhadap peningkatan kualitas pasien yang dirawat dengan apendisitis perforasi.

Penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan individualis kepada pasien post laparotomi dengan indikasi apendisitis perforasi dan nyeri akut memerlukan pendekatan yang melibatkan pengkajian teliti akan kondisi pasien, termasuk pengukuran nyeri secara objektif, pemantauan, evaluasi. Selain itu, perlu adanya solusi mencakup manajemen nyeri yang efektif sesuai dengan kebutuhan pasien, edukasi pasien tentang pengelolaan nyeri yang dialami (Rofiah & Hakam, 2023).

Beberapa intervensi yang harus dilakukan dalam asuhan keperawatan pada pasien post laparotomi dengan indikasi apendisitis perforasi dan nyeri akut antara lain; mengukur dan memantau tingkat nyeri pasien secara teratur menggunakan skala nyeri yang valid, memberikan analgesik sesuai rencana pengobatan yang ditentukan oleh dokter, mengajarkan teknik relaksasi atau distraksi kepada pasien untuk membantu mengurangi nyeri, memantau tanda vital pasien secara berkala untuk mendeteksi tanda-tanda perubahan (Nadianti & Minardo, 2023).

Setiap mengelola masalah yang timbul secara komprehensif yang terdiri dari biologis, psikologis, sosial, dan spiritual melalui proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada klien post laparotomi ekplosari. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan penyakit apendiks melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan

Keperawatan pada Klien Post Laparotomi Eksplorasi atas indikasi Apendisitis Perforasi dengan nyeri akut diruangan Topaz RSUD dr Slamet Garut”

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Klien Post Laparotomi Eksplorasi atas indikasi Apendisitis Perforasi dengan nyeri akut diruangan Topaz RSUD dr Slamet Garut?

1.3. Tujuan Penelitian

Melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Post Laparotomi Eksplorasi atas indikasi Apendisitis Perforasi dengan Nyeri Akut diruangan Topaz RSUD dr Slamet Garut.

1.4. Manfaat Penelitian

Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat secara teoritis mengenai Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Laparotomi Eksplorasi Atas Indikasi Apendisitis Perforasi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada klien Post Operasi Laparotomi Eksplorasi Atas Indikasi Apendisitis Perforasi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan bagi pihak rumah sakit untuk menambah informasi tentang penanganan nyeri akut pada klien Post Operasi Laparotomi Eksplorasi agar membatasi penjenguk

2. Bagi Instusi Pendidikan

Diharapkan asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi bacaan ilmiah mahasiswa untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan nyeri akut pada klien Post Operasi Laparotomi Eskplorasi Atas Indikasi Apendisitis Perforasi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut.