

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Apendisitis merupakan peradangan akut pada apendiks vermiformis, yaitu struktur tubular sempit yang memanjang dari bagian inferior sekum. Meskipun fungsi fisiologisnya belum sepenuhnya dipahami, apendiks diketahui berperan dalam proses pengisian dan pengosongan seiring pergerakan makanan dalam saluran cerna. Peradangan ini umumnya dipicu oleh obstruksi lumen, yang menyebabkan dilatasi, gangguan aliran darah, dan akumulasi bakteri patogen. Progresi inflamasi dapat berujung pada gangren dan perforasi. Secara klinis, apendisitis merupakan penyebab tersering nyeri akut di kuadran kanan bawah abdomen dan termasuk kondisi bedah darurat yang memerlukan rujukan serta penanganan segera untuk mencegah komplikasi serius. (Hartoyo, 2022).

Secara global, apendisitis akut merupakan kondisi bedah yang umum, dengan estimasi 259 juta kasus pada laki-laki dan 160 juta kasus pada perempuan. Insidennya lebih tinggi di negara maju dibandingkan negara berkembang, diduga terkait dengan pola makan rendah serat. Di Amerika Serikat, prevalensinya mencapai sekitar 7% populasi, dengan angka kejadian 1,1 per 1.000 orang per tahun. Di kawasan Asia Tenggara, Indonesia mencatat angka kejadian tertinggi yaitu 24,9 kasus per 10.000 penduduk, disusul oleh Filipina (0,022%) dan Vietnam (0,02%). (Akemah et al., 2023). Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES), prevalensi apendisitis di Indonesia menunjukkan tren peningkatan dari tahun ke tahun, dengan tercatat 65.755 kasus pada tahun 2016 dan meningkat menjadi 75.601 kasus pada tahun 2017. Pada tahun 2018, Indonesia menempati peringkat keempat secara nasional dengan jumlah pasien rawat inap akibat

apendisitis sebanyak 28.040 kasus, mencerminkan beban penyakit yang signifikan dalam sistem pelayanan kesehatan nasional (Angkejaya, 2022). Menurut data yang didapat diatas disimpulkan bahwa dalam faktanya apendisitis paling banyak terjadi pada laki-laki seperti yang akan dibahas oleh penulis yaitu pasien dengan jenis kelamin laki-laki.

Jika tindakan laparatomi tidak segera dilakukan pada pasien dengan apendisitis, dapat terjadi komplikasi berupa perforasi atau pecahnya usus buntu. Usus buntu yang pecah mengandung nanah berisi bakteri, sel jaringan, dan sel darah putih, yang meningkatkan tekanan di dalam organ tersebut. Tekanan ini dapat menyebabkan kematian jaringan usus, penipisan dinding otot, dan akhirnya pecah. Pecahnya usus buntu sangat berbahaya karena dapat memicu peritonitis, yaitu peradangan pada selaput rongga perut. Kondisi ini bisa menimbulkan gejala serius seperti nyeri perut hebat yang terus-menerus, detak jantung cepat, muntah, pembengkakan perut, demam tinggi, dan kesulitan bernapas. Selain itu, komplikasi lanjutan seperti abses (penumpukan nanah) dan bahkan kematian juga bisa terjadi (Nadianti & Minardo, 2023).

Pasien yang telah menjalani operasi laparatomi sering mengalami rasa tidak nyaman karena luka sayatan yang timbul selama prosedur tersebut, yang mengakibatkan kerusakan pada jaringan. Rasa nyeri ini merupakan pengalaman sensitif dan emosional yang tidak menyenangkan, dipicu oleh peradangan yang merangsang nosiseptor (Puspitasari et al., 2023). Biasanya, nyeri pasca operasi laparatomi terlokalisasi di bagian bawah abdomen sebelah kanan, terasa seperti ditusuk-tusuk, dan berlangsung secara konstan. Aktivitas fisik dapat memperburuk intensitas nyeri ini. Jika tidak diatasi dengan tepat, nyeri ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kesulitan dalam beraktivitas, kegelisahan, kecemasan, penurunan nafsu makan, bahkan dapat mempengaruhi pola napas menjadi lebih cepat (Nadianti & Minardo, 2023). Pada asuhan keperawatan terdapat beberapa komponen untuk melengkapi asuhan keperawatan diantaranya adanya pengkajian untuk mendapatkan data pasien untuk

melanjutkan perencanaan asuhan keperawatan. Di lanjutkan dengan berdirinya diagnosa keperawatan kemudian dilanjutkan dengan perencanaan yang di dasari pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) di lanjutkan pemberian tindakan atau implementasi dan diakhiri dengan evaluasi pada pasien. Manajemen nyeri merupakan upaya sistematis untuk mereduksi persepsi nyeri melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Intervensi farmakologis melibatkan pemberian analgesik atau obat-obatan lainnya, sedangkan pendekatan non-farmakologis dilakukan tanpa penggunaan obat, dan sering digunakan sebagai terapi pendamping. Salah satu teknik non-farmakologis yang efektif adalah terapi relaksasi genggam jari (finger hold), yang biasanya diterapkan selama kurang lebih 30 menit untuk membantu menurunkan intensitas nyeri secara fisiologis dan psikologis. (Wavahusada et al., 2021).

Berdasarkan pemaparan permasalahan di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dan penulis mendapatkan pengalaman yang spesifik atau nyata, dalam melakukan asuhan keperawatan melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan keperawatan pada pasien Post Operasi Laparotomi atas indikasi Apendisitis Akut Di Ruang Alamanda Bedah RSUD Majalaya”

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas bagaimanakah gambaran asuhan keparawatan pada pasien Post operasi Laparotomi Atas Indikasi Apendisitis Akut dengan Nyeri Akut di Ruang Alamanda Bedah RSUD Majalaya ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Pada rumusan masalah yang ada, maka ada tujuan yang hendak dicapai, yaitu : menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien Post operasi

Laparotomi Atas Indikasi Apendisitis Akut dengan Nyeri Akut di Ruang Alamanda Bedah RSUD Majalaya.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Laporan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan acuan, bacaan, serta rujukan untuk ilmu keperawatan dalam penerapan teori perawatan pada pasien post operasi laparotomy atas indikasi apendisitis akut dengan nyeri akut.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Perawat**

Karya tulis ini diharapkan bisa menjadi pertimbangan bagi perawat dalam memberikan perawatan keperawatan terkait nyeri akut pada pasien setelah operasi laparotomi dengan alasan apendisitis akut.

###### **b. Bagi rumah sakit**

Karya tulis ini dapat menjadi referensi yang berguna bagi lembaga kesehatan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang sesuai dengan pedoman praktik asuhan keperawatan.

###### **c. Bagi Universitas Bhakti Kencana**

Karya tulis ini diharapkan mampu memberikan pemahaman mengenai perawatan keperawatan untuk pasien Post operasi Laparotomi atas indikasi Apendisitis akut secara langsung.

###### **d. Bagi pasien**

Karya tulis ini diharapkan mampu memberikan wawasan serta sikap kepada pasien dan keluarganya mengenai nyeri akut pada pasien Post operasi Laparotomi atas indikasi Apendisitis.