

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Apendisitis adalah peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering (Wijaya & Putri, 2013). Apendisitis merupakan penyebab paling umum inflamasi akut pada kuadran kanan bawah dari rongga abdomen dan penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Smeltzer & Bare, 2013).

Menurut World Health Organization (2018, dalam Wainsani dan Khoiriyah 2020), di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang. Di Indonesia insiden apendisitis cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes RI tahun 2016, kasus apendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang (Depkes, 2016). Dinkes Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kasus apendisitis di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Nurlina et al., 2019).

Dari hasil studi pendahuluan prevalensi jumlah kasus appendicitis dari data RSUD Bangil pada tahun 2017 – 2019 terdapat 116 kasus. Pada tahun 2017 terdapat 59 kasus penderita apendisitis. Tahun 2018 terdapat 36 kasus penderita apendisitis. Dan tahun 2019 terdapat 21 kasus penderita apendisitis.

Keluhan appendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang disertai dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah, yang akan menetap dan diperberat bila berjalan. Terdapat juga keluhan anoreksia, malaise, dan demam yang tidak terlalu tinggi. Biasanya juga terdapat konstipasi, tetapi kadang-kadang terjadi diare, mual, dan muntah. 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 (Mansjoer, 2011).

Salah satu keluhan yang terjadi akibat appendicitis adalah nyeri. Nyeri apabila tidak segera mendapat penanganan dapat menyebabkan komplikasi medis yang serius meliputi gangguan sistem endokrin, metabolik, imun dan sistem tubuh lainnya dengan manifestasi klinis berupa penurunan berat badan, demam, hipertensi dan lain-lain. Nyeri juga dapat menyebabkan berbagai efek psikososial termasuk depresi, kecemasan, delirium, gangguan stres pasca trauma, dan disorientasi.

Dalam mengatasi masalah keperawatan pada diagnose keperawatan nyeri dilakukan secara rutin dan terus menerus untuk mencegah terjadinya komplikasi. Salah satu bentuk latihan dalam proses rehabilitasi yang dinilai cukup efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien appendicitis adalah latihan *Deep Breathing Exercise*.

Latihan DBE adalah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar. Slow deep breathing merupakan relaksasi yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Relaksasi

secara umum merupakan keadaan menurunnya kognitif, fisiologi, dan perilaku (Andarmoyo, 2013).

2. Batasan Masalah

Masalah studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil.

3. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil.

4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum melaksanakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan Tahun 2022

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil
2. Melakukan penegakkan diagnose Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil
3. Melakukan perencanaan tindakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil

4. Melakukan intervensi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil
5. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan masalah nyeri akut pada pasien Appendicitis di RSUD Bangil

5. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Melalui kegiatan penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan dengan masalah appendisitis, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan khususnya Asuhan Keperawatan Klien dengan Appendisitis.

2. Bagi Tempat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada bidang pelayanan kesehatan mengenai Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Appendisitis sehingga dapat menjadi perantara untuk mengatasi masalah klien dalam proses penyembuhan.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperoleh gambaran tentang aplikasi teori Asuhan Keperawatan Klien dengan Appendisitis secara langsung.