BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis (kontong buntu pada ujung sekum) merupakan keadaan yang paling sering memerlukan tindakan bedah pada usia anak-anak. Meskipun jarang dijumpai pada anak-anak berusia dibawah 2 tahun, kerap kali apendisitis (usus buntu) disertai dengan komplikasi dan mortalitas yang insidensinya meningkat. Apendisitis yang pada awalnya merupakan radang akut, dapat berkembang dengan cepat menjadi perforasi dan peritonitis jika keadaan tersebut tidak terdiagnosis. Peradangan ini merupakan persoalan pediartik yang signifikan karena diagnosis dirinya kerap kali terlambat ditegakkan dan sering anak-anak tidak mampu mengutarakan gejalanya dengan kata-kata, disamping itu tanda-tanda klinisnya dapat dikelirukan dengan penyakit yang lain (Wong, 2009).

Angka kejadian appendicitis cukup tinggi di dunia. Berdasarkan *Word Health Organisation* (2010), angka mortalitas akibat appendisitis adalah 21.000 jiwa, di mana populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Angka mortalitas appendicitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Asia indisden appendiksitis pada tahun 2013 adalah 4,8% penduduk dari total populasi. Sedangkan dari hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di indonesia, appendiksitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insidens appendiksitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainya, pada tahun 2013 jumlah penderita appendiksitis di indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang (Depkes, 2014) Sedangkan data di Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto tahun 2018 jumlah penderita apendisitis pada anak adalah 77 pasien.

Apendisitis dapat disebabkan oleh gaya hidup dan kebiasaan sehari-hari yang tidak sehat seperti kurangnya mengkonsumsi makanan berserat dalam menu sehari-hari. Makanan rendah serat memicu terbentuknya fecalith yang dapat menyebabkan obstruksi pada lumen appendiks (Marianne dkk, 2007). Apendisitis dapat disebabkan oleh penyebab lainnya antara lain; hyperplasia jaringan limfoid, infeksi virus, parasit *Enterobius vermicularis* yang dapat menyumbat lumen appendiks (Hockenberry dkk,2007).

Gejala klasik yang terjadi pada anak yang menderita apendisitis antara lain nyeri periumbilikal, mual, muntah, demam, dan nyeri tekan pada kuadaran kanan bawah perut, (Marianne dkk, 2007). Beberapa tanda nyeri yang terjadi pada kasus apendisitis dapat diketahui melalui beberapa tanda nyeri antara lain; *Rovsing's sign*, *Psoas sign*, dan *Jump Sign*, (Lynn dkk, 2002)

Peradangan akut pada apendiks memerlukan tindakan pembedahan segera untuk mencegah terjadinya kompilkasi berbahaya (Sjamsuhidajat dkk, 2005). Apendiktomi merupakan tindakan pembedahan untuk mengangkat apendiks dilakukan segera mungkin untuk mengurangi risiko perforasi (Brunner dkk, 2013). Apendisitis yang tidak tertangani segera maka dapat terjadi perforasi dan diperlukan tindakan operasi laparatomi. Tindakan pasca bedah untuk mengatasi masalah apendisitis tentunya dapat menimbulkan masalah keperawatan lainnya. Semua kasus appendicitis memerlukan tindakan pengangkatan dari appendik yang terinflamasi, baik dengan laparotomy maupun dengan laparoscopy. Apabila tidak dilakukan tindakan pengobatan, maka angka kematian akan tinggi, terutama disebabkan karena peritonitis dan shock. Reginald Fitz pada tahun 1886 adalah orang pertama yang menjelaskan bahwa appendisitis acuta merupakan salah satu penyebab utama terjadinya akut abdomen di seluruh dunia.

Pasca pembedahan (post operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat nyeri yang tidak adekuat (Novarizki, 2009). Bila pasien mengeluh nyeri maka hanya satu yang mereka inginkan yaitu mengurangi rasa nyeri. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Zulaik, 2008).

Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan berhari-hari (Smeltzer dkk, 2013). Metode pereda nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat obatan, tindakan tesebut mugkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Smeltzer dkk, 2013).

Salah satu faktor untuk mengurangi nyeri akibat operasi pembuangan apendiks (apendektomi) adalah teknik relaksasi nafas dalam dan kurangnya/ tidak melakukan mobilisasi dini. mobilisasi dini sangat penting sebagai tindakan pengembalian secara berangsur-angsur ke tahap mobilisasi sebelumnya. Dampak mobilisasi yang tidak dilakukan bisa menyebabkan gangguan fungsi tubuh, aliran darah tersumbat dan peningkatan intensitas nyeri. Mobilisasi dini mempunyai peranan penting dalam mengurangi rasa nyeri dengan cara menghilangkan konsentrasi anak pada lokasi nyeri atau daerah operasi, mengurangi aktivitas mediator kimiawi pada proses peradangan yang meningkatkan respon nyeri serta meminimalkan transmisi saraf nyeri menuju saraf pusat (Potter and Perry, 2010).

Dari Latar Belakang di atas, maka penulis terdorong untuk melakukan studi kasus dengan judul: asuhan keperawatan post operasi apendiktomi di Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

B. Rumusan Masalah

Salah satu penatalaksanaan apendisitis adalah dengan operasi. Operasi tersebut memberikan dampak nyeri pada anak. Nyeri yang dihasilkan akan menimbulkan masalah pada anak salah satunya anak kurang kooperatif terhadap tindakan keperawatan sehingga perlu ditatalaksana dengan manajemen nyeri non farmakologi teknik relaksasi nafas dalam dan mobilisasi dini. Berdasarkan masalah diatas, adapun rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah Bagaimana asuhan keperawatan pada anak dengan apendisitis paska operasi di Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Mengetahui studi kasus tentang asuhan keperawatan apendisitis pada anak di Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan Khusus

   a. Mengindentifikasi karakteristik pada anak apendisitis post op di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

   b. Mengindentifikasi etiologi pada anak apendisitis post op di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

   c. Mengindentifikasi manifestasi klinik pada anak apendisitis post operasi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

d. Mengindentifikasi pengkajian pada anak apendisitis post operasi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
e. Mengindentifikasi diagnosa pada anak apendisitis post operasi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
f. Mampu menjelaskan intervensi pada anak apendisitis post operasi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
g. Melakukan implementasi keperawatan pada anak apendisitis post operasi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
h. Mengidentifikasi perkembangan pasien (evaluasi) setelah dilakukan implementasi pada anak apendisitis post operasi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus ini merupakan pengembangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pasien post operasi apendiktomi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

   .

2. Secara Praktis
   a. Bagi Perawat

      Studi kasus ini dapat menjadi masukkan untuk diaplikasikan dirumah sakit dalam melakukan asuhan keperawatan pasien post operasi apendiktomi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
   b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai tambahan informasi keperawatan dan masukan dalam pembuatan kebijakan-kebijakan baru dalam menerapkan asuhan keperawatan pasien post operasi apendiktomi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

c. Bagi Pasien

Sebagai tambahan pengetahuan pada pasien untuk mengurangi nyeri setelah dilakukan post operasi apendiktomi yang dialaminya dengan mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam dan mobilisasi dini untuk menerapkan asuhan keperawatan pasien post operasi post oprasi apendiktomi di ruang Lantai 1 Paviliun Ade Irma Suryani RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

.

E. Novelty

1. Hasil penelitian ferdian oky (2015) dengan judul Efektivitas Seft Dan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Dengan General Anestesi Di Rs Panti Wilasa Citarum Semarang. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terapi SEFT dan mobilisasi dini efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien pasca bedah dengan general anestesi di RS Panti Wilasa Citarum Semarang
2. Hasil penelitian Pristahayuningtyas (2015) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini terhadap Perubahan Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi di Ruang Bedah Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Kabupaten Jember. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nhyeri pada klien post oprasi apendiktomi.
3. Hasil penelitian Istiutami Astari (2017) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rsud Al Ihsan Kab. Bandung. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini memiliki efek yang cukup

besar dalam menurunkan intensitas nyeri sebagai pendamping pengobatan farmakologi.

4. Hasil penelitian Fatkan Moch (2018) dengan judul Pengaruh Kombinasi Mobilisasi Dini Dan Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apendektomi. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini dan relaksasi spiritual.
5. Hasil penelitian Wulandari (2018) dengan judul Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Nyeri Post Operasi Turp Pada Pasien BPH Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara intensitas nyeri post operasi turp pada pasien BPH sebelum dan setelah dilakukan mobilisasi dini.