

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Apendisitis merupakan peradangan yang terjadi pada apendiks vermiformis, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering terjadi. Apendiks disebut juga umbai cacing. Istilah usus buntu yang selama ini di kenal dan digunakan di masyarakat kurang tepat, karena yang merupakan usus buntu selama ini dikenal merupakan sekum. Komplikasi yang biasanya terjadi yaitu adanya apendisitis perforasi yang dapat menyebabkan abses sehingga memerlukan tindakan pembedahan apendiktomi (Kurnia dan Sahuri Teguh, 2021).

Apendisitis adalah salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering ditemukan dan membutuhkan pembedahan dengan segera. Risiko seseorang menderita apendisitis selama hidupnya mencapai 7-8%. Suhu tubuh yang meningkat dan leukositosis menjadi bagian dalam penegakkan diagnosis apendisitis (Windy C.S, 2014).

Angka Kejadian apendisitis di Indonesia saat ini masih tinggi dengan jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis yaitu sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Menurut survey Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2018 menyatakan bahwa apendisitis akut adalah penyebab nyeri akut pada abdomen dan berindikasi dilakukan operasi pembedahan kegawatdaruratan. Dari insiden kasus ini apendisitis di

Indonesia merupakan kasus tertinggi di antara kasus- kasus pembedahan abdomen lainnya di Indonesia (Wainsani & Khoiriyah, 2020). Kejadian apendisitis di bagian bedah RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta. apendisitis termasuk sepuluh besar penyakit tersering dengan angka kejadian lebih dari 9.876 pasien pada tahun 2016 di diagnosis apendisitis (Yuliasuti, 2020).

Apabila apendisitis tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan komplikasi yang membahayakan yaitu perforasi appendix yang dapat berkembang menjadi peritonitis atau abses. Apendisitis perforasi adalah pecahnya appendix yang sudah gangren yang menyebabkan nanah (pus) masuk ke dalam rongga perut sehingga terjadi peritonitis umum. Pada dinding appendix tampak daerah perforasi dikelilingi oleh jaringan nekrotik (Erianto Mizar *et al.*, 2020).

Tindakan yang sering kali dilakukan untuk penanganan apendisitis yaitu apendektomi. Apendektomi merupakan pembedahan atau operasi pengangkatan. Apendektomi ialah pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi (Rahman dan Kurniasari, 2021).

Intervensi keperawatan untuk mengatasi nyeri akut yang dialami pasien post apendektomi adalah dilakukannya pendekatan farmakologis yaitu pendekatan kolaborasi antara dokter dan perawat dalam memberikan obat yang mampu untuk menghilangkan rasa nyeri dan pendekatan nonfarmakologis, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan teknik pengelolaan nyeri seperti: kompres hangat dan dingin, teknik

ditraksi,stimulasi saraf transkutan (TENS),massage kutaneus dan teknik relaksasi yaitu: teknik tarik nafas dalam dan terapi musik yang dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri yang dirasakan (Marilynn, 2018).

Peran perawat pada pasien dengan apendiksitis yaitu memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi pasien, perawat juga mempunyai peran sebagai pendidik dalam memberikan pendidikan kesehatan agar dapat meningkatkan pengetahuan pasien mengenai penyakit apendiksitis, perawat memberikan perlindungan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Albert, 2. 2016).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien Tn.S dengan *Peritonitis Generalisata ec Perforasi Appendix Post Operasi Appendectomy, Laparatomy Eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien dengan *Peritonitis Generalisata ec Perforasi Appendix Post Operasii Appendectomy, laparatomy Eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien *post operasi appendectomy, laparotomy eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
2. Menegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada *post operasi appendectomy laparotomy eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
3. Menentukan rencana intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien *post operasi appendectomy, laparotomy eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien *post operasi appendectomy, laparotomy eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *post operasi appendectomy, laparotomy eksplorasi* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta.

## C. Batasan Masalah

Penelitian ini dilaksanakan di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta mulai pada hari Senin, 20 Mei- Rabu, 22 Mei 2024, dari identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas maka dalam penelitian ini penulis mengambil laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. “S” dengan Diagnosa

Medis *Peritonitis Generalisata ec Perforasi Appendix Post Operasi Appendectomy Laparotomy* di Ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.