

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Perkembangan jaman saat ini juga mempengaruhi gaya hidup atau kebiasaan sehari-hari. Misalnya kurangnya mengkonsumsi makan-makanan berserat dalam menu sehari-hari, hal ini menyebabkan appendisitis.

Berdasarkan data yang didapatkan menurut Depkes RI tahun 2011 jumlah pasien yang menderita penyakit appendisitis di Indonesia berjumlah 3% dari jumlah penduduk Indonesia. Untuk tahun 2013-2014 yang menderita Appendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Dari hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) di Indonesia, appendisitis akut merupakan salah-satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawat daruratan abdomen. Insident appendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi diantara kasus kegawatan abdomen lainnya (Depkes 2013). di Jawa Timur tahun 2013 jumlah kasus appendisitis dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian. Berdasarkan hasil data dari rekam medik diruangan Adeliium RSI Darus Syifa' Surabaya selama tahun 2011-2012 jumlah pasien appendisitis berjumlah 40 orang pada tahun 2011 terdapat 18 orang, sedangkan tahun 2012 terdapat 22 orang dari jumlah keseluruhan pasien 546 orang yang meninggal dunia 3 orang dari 40 orang yang menderita penyakit appendisitis. Sedangkan dari data yang ada pada rekam medik RS Darus Syifa' Surabaya untuk tahun 2013- April 2014, Hal ini menimbulkan tingginya angka -

kesakitan dengan kasus Appendisitis. Jika terlambat dalam penanganannya menyebabkan perforasi pada appendix peritonitis bahkan kematian. Sebagian besar kasus Appendisitis di Rumah Sakit Darus Syifa' Surabaya diatasi dengan pembedahan. Adapun masalah keperawatan yang muncul pada pre operasi appendisitis adalah gangguan rasa nyaman nyeri, gangguan pemenuhan nutrisi, gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur (Lynda Juall, 2001)

Komplikasi yang banyak terjadi pada post operasi apendikstomi adalah perforasi, baik berupa perforasi bebas maupun perforasi pada apendiks yang telah mengalami perbandingan sehingga berupa massa yang terdiri kumpulan appendisitis, sekum dan kolik usus, untuk mencegah hal tersebut maka perlu pembedahan. Bila infeksi bertambah parah usus buntu itu pecah peritonitis. Masalah keperawatan yang terjadi

Untuk melakukan asuhan keperawatan perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya promotif yaitu memberikan pengertian dan pengetahuan tentang appendisitis dan penyebabnya. Sedangkan upaya preventif memberikan penyuluhan pada klien agar mencegah terjadinya penyakit appendisitis, sedangkan dalam upaya kuratif menganjurkan pasien agar mau menjaga kondisi tubuhnya dengan istirahat yang cukup, makan-makanan yang bergizi, olahraga yang teratur. Sedangkan upaya rehabilitatif perawat dapat membantu pasien untuk resosialisasi dengan keluarga dan masyarakat sehubungan dengan penyakit yang diderita. Untuk itu diperlukan pengetahuan, ketrampilan yang cukup sehingga bisa memberikan pelayanan yang cepat dan tepat dalam membantu menyelamatkan jiwa pasien serta dibutuhkan kesabaran dan ketelitian

dari seorang perawat profesional dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif yang meliputi biologis, psikologis, dan spiritual.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : bagaimana asuhan keperawatan pada Tn."IR" dengan diagnosa pre operasi appendisitis di RSI Darus Syifa Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. Ir dengan diagnosa medis Appendisitis di Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan keperawatan pada klien appendisitis secara komprehensif.

### **1.3.2 Tujuan Khusus, penulisan dapat :**

1. Mampu melakukan pengkajian data-data masalah pada klien Tn.IR appendisitis di Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Tn.IR dengan appendisitis Ruang Adeliem Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya
3. Mampu menyusun rencana tindakan asuhan keperawatan pada Tn.IR sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Tn.IR sesuai dengan standart Keperawatan sesuai yang direncanakan.
5. mampu melakukan evaluasi tindakan asuhan keperawatan pada Tn.IR appendisitis Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan ilmu keperawatan medikal bedah dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien appendisitis.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi peneliti**

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan asuhan keperawatan pre operasi appendisitis.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien appendisitis.

#### **3. Bagi Pasien**

Menambah informasi bagi pasien sehingga pasien mengetahui masalah-masalah keperawatan yang timbul pada pre operasi Appendisitis.

#### **4. Bagi Perawat**

Sebagai bahan masukan untuk pengembangan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

## **1.5 Metode Penulisan dan Tehnik Pengumpulan Data**

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode deskriptif dalam bentuk study kasus dengan tahapan-tahapan yang meliputi

pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi ( Mansoer 2011). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya :

#### 1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab / komunikasi secara langsung dengan klien (autoanamnesis) maupun tak langsung (alloanamnesis) dengan keluarga dengan mengalami informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik

#### 1.5.2 Observasi

Tindakan mengamati secara umum terhadap perilaku dan keadaan klien

#### 1.5.3 Pemeriksaan

##### 1. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

##### 2. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi. Contoh : foto thorak, laboratorium, foto polos abdomen, radigrafi, ultra sonografi, dan lain-lain.

### **1.6 Lokasi dan Waktu**

#### 1.6.1 Lokasi

Asuhan keperawatan ini dilakukan di Ruang Adelium Rumah Sakit Darus Syifa Surabaya

### 1.6.2 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan selama tiga hari hari pada tanggal 14 sampai 16 April 2014