

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST APENDIKTOMI DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN**

Kurnia¹ Sahuri Teguh K, S.Kep., Ns., M.Kep²

**¹ Mahasiswa program studi keperawatan program diploma universitas kusuma husada
Surakarta**

Email : knova602@gmail.com

**² Dosen program studi keperawatan program diploma universitas kusuma husada
Surakarta**

Email : s_sahuri@yahoo.com

ABTRAK

Apendisitis merupakan suatu kondisi dimana infeksi terjadi di umbai cacing. Dalam kasus ringan dapat sembuh tanpa perawatan, tetapi banyak kasus memerlukan laparatomi dengan menyingkirkan umbai cacing yang terinfeksi. studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Intervensi yang dapat dilakukan yaitu memberikan teknik distraksi nafas ritmik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menurunkan intensitas skala nyeri, setelah diberikan terapi distraksi nafas ritmik selama 3 hari pada responden 1 dari awal nyeri skala 4 menjadi skala 1. Penelitian ini dianjurkan kepada penderita apendiktomi untuk melakukan teknik distraksi nafas ritmik sebagai terapi farmakologis

Kata kunci : Teknik distraksi nafas ritmik, Tingkat nyeri post Apendiktomi

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST APENDIKTOMI DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN AMAN DAN NYAMAN**

Kurnia¹ Sahuri Teguh K, S.Kep., Ns., M.Kep²

**¹ Mahasiswa program studi keperawatan program diploma universitas kusuma husada
Surakarta**

Email : knova602@gmail.com

**² Dosen program studi keperawatan program diploma universitas kusuma husada
Surakarta**

Email : s_sahuri@yahoo.com

ABTRACT

Appendicitis is a condition where the infection occurs in the tufts of worms. In mild cases it resolves without treatment, but many cases require a laparotomy by removing the infected tufts. This case study uses a descriptive method. The intervention that can be done is to provide rhythmic. Breath distraction techniques. The aim of this research is to reduce the intensity of the pain scale, after being given rhythmic breath distraction therapy for 3 days to respondent 1 from the initial pain scale 4 to scale 1. This research is recommended for appendectomy sufferers to perform the technique. rhythmic respiratory distraction as pharmacological therapy

Keywords: rhythmic breath distraction technique, post appendectomy pain level

PENDAHULUAN

Appendisitis adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Usus buntu sebenarnya adalah sekum (*caecum*). Infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya. (Wim de Jong et al, 2010).

Appendektomi harus segera dilaksanakan apabila ditemukan apendisitis pada seseorang (Mitchell, 2013) Penelitian terbaru menunjukkan 7% penduduk di negara Barat menderita apendisitis dan terdapat lebih dari 200.000 apendektomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya (WHO 2014). Badan WHO (*World Health Organization*) menyebutkan insidensi apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6%

penduduk dari total populasi. Di Indonesia insiden apendisitis cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ketahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari (Depkes, 2016), kasus apendisitis pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang. Dinkes Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kasus apendisitis di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Dinas kesehatan, 2017)

Dampak dari apendisitis terhadap kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan dasar cairan, karena penderita mengalami demam tinggi sehingga pemenuhan cairan berkurang. Kebutuhan dasar nutrisi berkurang

karena klien Dampak dari apendisitis terhadap kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan dasar cairan, karena penderita mengalami demam tinggi sehingga pemenuhan cairan berkurang. Kebutuhan dasar nutrisi berkurang karena klien apendisitis mengalami mual, muntah, dan tidak nafsu makan. Kebutuhan rasa nyaman penderita mengalami nyeri pada abdomen karena peradangan yang dialami dan personal hygiene terganggu karena penderita mengalami kelemahan. Kebutuhan rasa aman, penderita mengalami kecemasan karena penyakit yang di deritanya dan bila tidak terawat, angka kematian cukup tinggi dikarenakan oleh peritonitis dan syok ketikaumbai cacing yang terinfeksi hancur (Elizabeth J. Corwin, 2011).

Apendisitis biasanya disebabkan oleh penyumbatan lumen apendiks oleh hyperplasia folikel limfosit, fekalit,

benda asing, struktur karena fikosis akibat peradangan sebelumnya, atau neoplasma. Obstruksi tersebut menyebabkan mukus yang diproduksi mukosa mengalami bendungan. Semakin lama mukus tersebut makin banyak, namun elastisitas dinding apendiks mempunyai keterbatasan sehingga menyebabkan peningkatan tekanan intralumen. Tekanan yang meningkat tersebut akan menghambat aliran limfe yang mengakibatkan edema, diapedesis bakteri, dan ulserasi mukosa. Pada saat inilah terjadi apendisitis akut fokal yang ditandai oleh nyeri epigastrium (Mansjoer, 2009). Hampir semua pembedahan mengakibatkan rasa nyeri. Nyeri yang paling lazim adalah nyeri insisi. Nyeri terjadi akibat luka, penarikan, manipulasi jaringan serta organ. Nyeri pasca operasi hebat dirasakan pada pembedahan terutama intra abdomen (Novarisky, 2010)

Salah satu teknik untuk mengatasi nyeri dibagi menjadi 2 yaitu teknik farmakologi dan teknik nonfarmakologi. Teknik nonfarmakologi salah satunya adalah teknik distraksi nafas ritmik. Distraksi nafas ritmik adalah bernafas ritmik, dengan menganjurkan penderita untuk memandang fokus pada satu objek (Tamsuri, 2007)

Penerapan terapi distraksi nafas ritmik yang diberikan setiap pagi saat pasien tidak sedang dalam pengaruh obat. Penelitian yang dilakukan oleh Virgianti Nur Faridah (2015) yang berjudul Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisitis dengan Tehnik Distraksi Nafas Ritmik, hal ini menunjukkan bahwa manfaat terapi distraksi nafas ritmik dapat menurunkan nyeri post op apendisitis, dengan hasil penelitian di atas, pemberian dilakukan sebanyak satu kali dalam sehari selama 3 hari berturut-

turut dapat menurunkan nyeri yang dialami oleh pasien post operasi apendiktomi terbukti pengaruhnya yaitu dengan melihat hasil nilai rata-rata penurunan intensitas nyeri pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi distraksi nafas ritmik terdapat data penurunan intensitas nyeri yang dialami pasien yang semula skala 4 menjadi 1 (dari 0-10). (Virgianti Nur Faridah, 2015)

METODOLOGI

Desain penelitian dengan metode deskriptif. Instrumen yang digunakan melalui observasi tentang pemeriksaan intensitas nyeri dan penerapan tehnik ditraksi nafas ritmik.

Studi kasus ini mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien post apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman.

Subjek adalah target yang dimiliki karakteristik tertentu yang dapat diterapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013)

Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan post apendiktomi hari ke-2 dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman.

Lokasi pengambilan kasus ini dilakukan di RS Tk. IV 04.07.03 dr. Asmir Salatiga di bangsal Anggrek. Waktu meneliti dilakukan selama 2 minggu periode 16-18 Februari 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini penulis menjelaskan tentang kesenjangan teori dan proses tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. N pada Selasa, 16 Februari 2021 pukul 09.00 WIB di RST. Asmir Salatiga. Hal ini akan dibahas dalam asuhan keperawatan yang

meliputi pengkajian, penentuan diagnosis atau masalah keperawatan, intervensi atau perencanaan tindakan keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan. Tahap-tahap asuhan keperawatan tersebut akan dibahas dengan teori yang mendukung.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dalam melakukan asuhan keperawatan dan merupakan proses mengidentifikasi masalah yang berhubungan dengan perilaku dan stimulus yang dirasakan pasien, yang telah di klasifikasi menjadi data subjektif atau objektif yang berkaitan dengan pasien (Rohmah, 2019).

Dalam pengkajian ini, didapatkan data bahwa Ny. N dengan Apendiktomi di RST. Asmir Salatiga menggunakan metode autoanamnesa.

autoanamnesa adalah autoanamnesa yang dilakukan secara langsung kepada pasien yang mampu melakukan tanya jawab.

Pengkajian pada Ny. N didapatkan data subjektif pasien mengeluh nyeri perut kanan bawah dan data objektif pasien tampak meringis, gelisah, tekanan darah 120 / 80 mmHg respiratory rate 20 x / menit, nadi 82 x / menit, suhu 36 ° C, tingkat kesadaran GCS E₄ V₅ M₆

2.Diagnosis Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian maka tahap selanjutnya adalah diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai

respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (Tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017)

Dari hasil pengkajian pada pasien post op Apendiktomi ditemukan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan keluhan nyeri dan tampak meringis dengan diberikannya tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri dapat menurun.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah fase ke tiga dari asuhan keperawatan yang masuk dalam tahap perencanaan sebagai pedoman bagaimana melakukan dan mengarahkan tindakan keperawatan dalam usaha memecahkan masalah, membantu meringankan, atau untuk memenuhi kebutuhan klien (Stiadi, 2012)

Intervensi keprawatan yang dilakukan pada Ny. N dengan diagnosis Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan keluhan nyeri dan tampak meringis dengan diberikannya tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil : Tingkat

nyeri (L.08066) Pasien mampu mengontrol nyeri, menyatakan rasa nyeri berkurang, mampu mengenali nyeri yang dialami dengan pemberian Intervensi Manajemen Nyeri (I.08238) Lakukan pengkajian nyeri secara komperhensif, evaluasi pengalaman nyeri dimana lalu, ajarkan teknik non farmakologi teknik distraksi nafas ritmik, kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik.

Hal ini di dukung oleh penelitian Virgianti Nur Faridah (2015) yang berjudul Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisitis dengan Tehnik Distraksi Nafas Ritmik, hal ini menunjukkan bahwa manfaat terapi distraksi nafas ritmik dapat menurunkan nyeri post op apendisitis, dengan hasil penelitian di atas, pemberian

dilakukan sebanyak satu kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan nyeri yang dialami oleh pasien post operasi apendiktomi terbukti pengaruhnya yaitu dengan melihat hasil nilai rata-rata penurunan intensitas nyeri pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi distraksi nafas ritmik terdapat data penurunan intensitas nyeri yang dialami pasien yang semula skala 4 menjadi 1 (dari 0-10).

Jadi tidak terdapat kesenjangan antara fakta dan teori karena intervensi keperawatan yang diambil juga sesuai dengan teori dari SIKI dan SLKI, sehingga penulis menemukan diagnosis karena saat penulis melakukan

pengkajian keperawatan ditemukan data-data yang mendukung diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan keluhan nyeri dan tampak meringis.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Implementasi yang dilakukan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik ditandai dengan keluhan nyeri pada tanggal 17 Februari 2021 pada pukul 08.00 WIB melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif (PQRST) dengan data subjektif pasien mengatakan bersedia P :

nyeri luka post op apendiks, Q : luka seperti tertusuk tusuk, R : nyeri perut kanan bawah, S : skala 8, T : nyeri hilang timbul dengan data objektif pasien tampak meringis dan menahan nyeri, TD : 112/90 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36 C pada pukul 10.00 mengevaluasi pengalaman nyeri dimasa lalu dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada perut kanan bawah yang dioperasi data objektif pasien tampak meringis dan menahan nyeri pada pukul 13.00 WIB mengajarkan teknik distraksi nafas ritmik dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang dengan data objektif pasien tampak lebih rileks.

Prosedur dari teknik distraksi nafas ritmik yaitu anjurkan klien untuk memandang fokus pada satu objek atau memejamkan mata, lalu lakukan inhalasi perlahan melalui hidung dengan hitungan satu sampai tiga, kemudian hembuskan melalui mulut secara perlahan dengan menghitung satu sampai tiga. Anjurkan klien untuk berkonsentrasi pada sensasi pernafasan dan terhadap gambar yang memberi ketenangan.

Berdasarkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dan teori di atas didapatkan tidak adanya kesenjangan antara fakta dan teori dimana implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan aktivitas yang

dilakukan pada intervensi keperawatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersambung dengan melibatkan klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya. Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada tahap perencanaan (Sumarmi & Durasa, 2014)

Evaluasi pada Ny. N dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan keluhan nyeri dan meringis didapatkan hasil dihari

pertama pada tanggal 17 Februari 2021 pukul 13.00 WIB

S : pasien mengatakan nyeri perut pada kuadran perut kanan bawah, P : nyeri luka operasi, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri perut kanan bawah, S : skala 4, T : nyeri hilang timbul
O : pasien masih merasakan sakit, A : masalah belum teratasi,
P : lanjutkan intervensi melakukan distraksi nafas ritmik, monitor tanda-tanda vital.

Evaluasi keperawatan pada hari kedua pada tanggal 18 Februari 2021 pukul 10.00 WIB

S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, P : nyeri luka operasi, O : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri perut kanan bawah, S : skala 3, nyeri hilang timbul, O : pasien mengatakan nyeri berrkurang, A :

masalah teratasi, P : lanjutkan intervensi kaji melakukan distraksi nafas ritmik, monitor tanda-tanda vital sesudah dilakukan teknik distraksi nafas ritmik.

Evaluasi keperawatan pada hari ketiga pada tanggal 19 Februari 2021 pada pukul 14.00 WIB S : pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, P : nyeri luka operasi, O : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri perut kanan bawah, S : skala 1, nyeri hilang timbul, O : pasien mengatakan nyeri berrkurang, A : masalah teratasi, P : lanjutkan intervensi kaji skala nyeri secara komperhensif, monitor tanda-tanda vital.

Pemberian tindakan teknik distraksi nafas ritmik pasien menuunjukkan

keefektifan dengan penurunan score nyeri walaupun tidak signifikan mencapai score 0. Dengan pemberian metode teknik distraksi nafas ritmik merupakan salah satu tindakan non farmakologis pada pasien pasca operasi apendiktomi.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit mampu meningkatkan pelayanan manajemen Asuhan keperawatan pasien post Apendiktomi dalam pemenuhan Aman dan Nyaman.

2. Bagi Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat

Perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik dan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lain dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien post Apendiktomi.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai referensi dan wacana dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan pada pasien post Apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan Aman dan Nyaman

4. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien dan keluarga pasien dengan post Apendiktomi dalam pemenuhan Aman dan Nyaman

5. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan post Apendiktomi

DAFTAR PUSTAKA

- Aribowo, H & Andrifiliana, 2011, Infeksi Luka Operasi (Surgical Site Infection), Yogyakarta, SMF Bedah RSUP Dr. Sarjito.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- Clair S.T, 2013. Patient Education Partners in Your Surgical Care Appendectomy, American collage of surgeons, Chicago.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2017). *Metodologi Penelitian keperawatan dan kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kowalak, Jenifer. (2011). *Buku Ajar Fisiologi*. Jakarta: EGC
- Kusyanti, Eni. (2013). *Ketrampilan & Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Nur Faridah, Virgianti. (2015). Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op apendisitis dengan Tehnik Distraksi nafas Ritmik, Vol. 07. No. 2, Agustus 2015
- Ratu R, Ardian dan adwan, G. made. (2013). *Penyakit Hati, Lambung, Usus, dan Ambeien*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saryono. (2010). *KUMPULAN INSTRUMEN PENELITIAN KESEHATAN* Yogyakarta: Mulia Medika
- Suratun dan Lusiana. (2010). *Asuhan Keperawatan klien dengan gangguan sistem Gastrointestinal*. Jakarta: Trans Info Media