

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan suatu keadaan inflamasi dan abstruksi terhadap apendisitis *vermiformis*. Apendisitis *vermiformis* sering disebut jugaumbai cacing atau lebih dikenal dengan usus buntu, yaitu kantong kecil yang buntu dan melekat pada usus buntu (Musa, 2012). Infeksi ini bisa mengakibatkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya (Meliana, n.d.).

Tindakan yang seringkali dilakukan untuk penanganan apendisitis yaitu apendiktomi. Apendiktomi merupakan pembedahan atau operasi pengangkatan (Rahman & Kurniasari, 2021). Apendiktomi ialah pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi (Utomo et al., 2018). Apendiktomi dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan risiko perforasi lebih lanjut seperti peritonitis atau abses (Sari & Hidayat, 2015).

World Health Organization (WHO) mengungkapkan bahwa pelayanan bedah di dunia adalah sebesar 1,4% sebagian besar karena kasus apendisitis. Prevalensi apendiktomi di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan meningkat menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.53%. Apendiktomi merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia pada rawat inap di rumah sakit. Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) kasus apendisitis di Indonesia berjumlah 85.755 orang dengan jumlah prevalensi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 7.463 orang (Zulfa et al., 2019).

Berdasarkan data rekam medik BLUD RSUD Kota Banjar pada tahun 2016 dan 2017, kasus apendistis menempati peringkat 5 dari 10 besar penyakit di ruang bedah. Pada tahun 2016 terdapat 61 kasus apendisitis dengan prevalensi kejadian 6,3% dari jumlah kasus 10 besar penyakit di ruang bedah (Rahmawati, 2018). Sedangkan pada tahun 2017 terdapat 38

kasus dengan prevalensi kejadian 6,9% dari jumlah kasus 10 besar penyakit di ruang bedah. Dari data rekam medik BLUD RSUD Kota Banjar, rentang usia klien yang mengidap apendisitis adalah usia 15-44 tahun dan sebagian besar klien menjalani prosedur apendektomi (Aulia, 2018).

Apendektomi adalah operasi pemotongan apendiks yang terinfeksi melalui pembedahan dan merupakan satu-satunya pilihan terbaik, masalah yang akan muncul pada pasien apendektomi yaitu nyeri (Manafe, 2019). Nyeri adalah sebuah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan adanya kerusakan jaringan (Ekawati et al., 2015). Nyeri pada pasien post operasi dapat diatasi dengan memberikan manajemen farmakologi dan non farmakologi. Pengelolaan intensitas nyeri dengan non farmakologi salah satunya yaitu dengan kompres hangat (Widodo & Qoniah, 2020). Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan kompres hangat yang digunakan untuk memenuhi rasa nyaman dan menurunkan intensitas nyeri (Marvia, 2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (Talu et al., 2018) Penurunan intensitas nyeri pada kelompok yang diberikan kompres hangat lebih banyak bahwa kompres hangat lebih efektif terhadap penurunan intensitas nyeri dengan nilai kompres hangat Sig. = 0,024 ($p \leq 0,05$). Selain itu, dijelaskan bahwa ada efektifitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri post operasi apendektomi karena efek pemberian terapi panas mampu meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan dan meningkatkan aliran darah (Yuniarti & Wulandari, 2020).

Penyebab terjadinya apendisitis yakni obstruksi, yaitu penimbunan makanan yang sulit dicerna oleh tubuh. Sebenarnya islam telah menganjurkan kita untuk makan dan minum yang seperlunya (jangan berlebihan) sebab makan dan minum yang berlebihan inilah yang akan memicu terjadinya apendisitis. Sebagaimana firman Allah dalam QS. Al-A'raf Ayat 31 :

يٰۤاَيُّهَا اٰدَمُ خُذْ زِينَتَكَ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلْ وَاشْرَبْ وَلَا تُسْرِفْ اِنَّهٗ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِيْنَ

Artinya : "Wahai anak cucu adam! Pakailah pakaian mu yang bagus setiap (memasuki) masjid, makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan. Sungguh, Allah tidak menyukai orang yang berlebih-lebihan".

Berdasarkan uraian diatas menjelaskan bahwa kompres hangat dapat berpengaruh untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi apendiktomi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus dengan judul “Kompres Hangat untuk Menurunkan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Apendiktomi”.

1.2 Batasan Masalah

Studi kasus ini dibatasi pada intervensi kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Anggrek BLUD RSUD Kota Banjar.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana intervensi kompres hangat untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi apendiktomi?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan intervensi penerapan kompres hangat pada pasien post operasi apendiktomi.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian secara komprehensif pada pasien post operasi apendiktomi secara bio-psiko-sosial-spiritual. Dengan intervensi pemberian kompres hangat untuk menurunkan skala nyeri.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan terhadap masalah yang muncul sesuai dengan prioritas masalah.
- c. Mampu membuat perencanaan keperawatan kepada masalah yang muncul.
- d. Mampu mengimplementasikan rencana keperawatan sesuai dengan prioritas masalah.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan terhadap tindakan keperawatan pada pasien post operasi apendiktomi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu referensi ilmiah dalam mengembangkan teori asuhan keperawatan terhadap pasien dengan masalah utama nyeri.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis, studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai pengalaman dalam memberikan intervensi secara holistik sehingga menghasilkan temuan *evidence based practice*.
- b. Bagi Rumah Sakit, intervensi yang diperoleh dari berbagai *evidence based practice* dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam komponen prosedur operasional standar dalam mengatasi nyeri di rumah sakit.
- c. Bagi Institusi Pendidikan, studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian yang lebih komprehensif sehingga menjadi salah satu komponen praktik baik di laboratorium maupun di lahan praktik.
- d. Bagi Klien, studi kasus ini dapat menjadi salah satu alternatif intervensi untuk mengatasi nyeri pada berbagai kasus di rumah dengan mudah.