A-PDF Watermark DEMO: Purchase from www.A-PDF.com to remove the watermark

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Era teknologi informasi dan globalisasi saat ini membawa banyak perubahan dalam kehidupan masyarakat, antara lain adalah perubahan gaya hidup terutama pada pola makan. Pergeseran pola konsumsi pada masyarakat dipengaruhi oleh perkembangan jumlah dan jenis makanan terutama makanan cepat saji. Makanan cepat saji salah satu menjadi pilihan karena harga yang cukup terjangkau dan pengolahan yang praktis serta rasanya yang lezat (Goleman & Others, 2019). *Junk food* yang dikonsumsi secara berlebihan dapat menimbulkan dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan seperti kegemukan (obesitas), gula darah tinggi (diabetes), darah tinggi (hipertensi), pengerasan pembuluh darah (aterosklerosis), penyakit jantung, stroke, *appendisitis* dan lain-lain (Ariska & Ali, 2019).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Appendisitis merupakan peradangan apendiks vermiformis yang merupakan kejadian darurat bedah yang umum terjadi pada anak dan dewasa muda dengan keluhan adanya nyeri perut (Guy & Wysocki, 2018 dalam Sophia, 2020). Appendisitis dapat terjadi pada semua umur tetapi umumnya terjadi pada dewasa dan remaja muda usia 10-30 tahun dan paling banyak usia 20-30 tahun. Insiden laki-laki lebih banyak daripada perempuan. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja dan lebih cenderung mengkonsumsi makanan cepat saji sehingga

hal ini dapat menyebabkan beberapa komplikasi atau obstruksi pada usus yang bisa menimbulkan masalah pada sistem pencernaan salah satunya appendisitis (Bhangu, 2017).

Berdasarkan data *Word Health Oganization* (WHO) menyatakan jumlah penderita *appendisitis* pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 (WHO, 2018). Di Indonesia appendisitis menempati urutan keempat penyakit sistem cerna terbanyak setelah sispepsia, gastriris dan duodenitis dengan jumlah pasien 28.040 (Depkes RI, 2018).

Keluhan *appendisitis* biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbillikus yang disertai muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kadran bawah yang akan menetap dan diperberat bila berjalan. Terdapat juga anoreksia, malaise, mual dan demam yang tidak terlalu tinggi (Mansjoer, 2011). Tindakan pengobatan terhadap appendiditis dapat dilakukan dengan cara operasi. Operasi apendiks dilakukan dengan cara *apendiktomy* yang merupakan suatu tindakan pembedahan membuang apendiks. Adapun respon yang timbul setelah tindakan apendiktomy adalah kerusakan jaringan dan rusaknya ujung-ujung saraf yang menyebabkan timbul masalah kerusakan integritas jaringan (LeMone, 2016). Dampak dari kerusakan integritas jaringan post operasi menyebabkan nyeri abdomen sehingga dapat mengganggu dalam memenuhi *Activity Daily Living* (Brunner & Suddarth, 2015).

STIKES BETHESDA YAKKUM

Berdasarkan latar belakang, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan secara nyata pada penderita appendisitis dengan menuangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dengan mengikuti ujian komprehensif. Ujian komprehensif dilaksanakan pada tanggal 14-16 Oktober 2021 di Ruang F Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan kasus kelolaan asuhan keperawatan pada Sdr.R dengan pre dan post apendiktomi atas indikasi appendisitis.

STIKES BETHESDA YAKKUM

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Memenuhi atau melengkapi syarat ujian akhir program pendidikan profesi ners.

2. Tujuan Khusus

   Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

   a. Pengkajian keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Apendiktomi* Atas Indikasi *Appendisitis.*
   b. Diagnosa keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Apendiktomi* Atas Indikasi *Appendisitis.*
   c. Perencanaan keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Apendiktomi* Atas Indikasi *Appendisitis.*
   d. Implementasi keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Apendiktomi* Atas Indikasi *Appendisitis.*

e. Evaluasi keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Apendiktomi* Atas Indikasi *Appendisitis.*

f. Dokumentasi keperawatan pada klien dengan Pre dan Post *Apendiktomi* Atas Indikasi *Appendisitis*.

C. Tujuan Penulisan

Sistematika penulisan laporan ini terdiri dari tiga bagian yaitu bagian awal, inti dan akhir:

1. Bagian awal

   Bagian awal berisi antara lain: halaman judul, halaman persetujuan, halaman motto, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel, daftar bagan dan daftar lampiran.

2. Bagian inti

   Bagian inti terdiri dari:

   a. Bab I: Pendahuluan yang terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

   b. BAB II: Landasan teori menjelaskan tentang konsep medis dan konsep keperawatan.

   c. BAB III: Pengeloalaan kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, dan catatan perkembangan.

   d. BAB IV: Pembahasan

   e. BAB V: Penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

3. Bagian akhir

   Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM