

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah suatu kondisi di mana infeksi sekelompok nematoda menyebabkan peradangan terus-menerus. Kasus ringan dapat disembuhkan tanpa pengobatan. Namun, pembedahan seringkali juga diperlukan untuk menghilangkan massa cacing yang terinfeksi.

Apendisitis adalah suatu peradangan pada usus buntu (apendiks) yang disebabkan oleh infeksi. Jika infeksi berkembang, dapat menyebabkan nanah. Apabila infeksinya memburuk, usus buntu bisa pecah. Usus buntu adalah saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari awal usus besar atau usus buntu (sekum). Usus buntu berukuran sebesar jari kelingking dan terletak di perut kanan bawah (Setyaningrum, 2013).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (2018), angka kejadian radang usus buntu adalah 7% dari populasi dunia. Di Amerika Serikat, radang usus buntu adalah operasi darurat perut yang paling sering dilakukan. Jumlah orang sakit mencapai 734.138 orang pada tahun 2017 dan meningkat menjadi 739.177 orang pada tahun 2018.

Hasil survei tahun 2018 menunjukkan angka kejadian penyakit usus buntu masih tinggi di beberapa wilayah Indonesia. Menurut Kementerian Kesehatan (2018), jumlah orang yang menderita radang usus buntu di Indonesia setara dengan sekitar 7 persen dari populasi negara, yaitu sekitar

179.000 orang. Di Jawa Tengah, terdeteksi 5.980 kasus radang usus buntu, dimana 177 diantaranya mengakibatkan kematian. . . pada pasien dengan apendisitis. Kota Semarang mempunyai jumlah penderita usus buntu terbanyak yaitu 970 orang. Penyakit usus buntu pada masyarakat saat ini disebabkan oleh pola makan yang rendah serat (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018). Nyeri telah diakui sebagai keluhan paling umum dari pasien rawat inap, dan sekitar 20% populasi dunia, prevalensi nyeri kronis di Eropa diperkirakan mencapai 55% menurut JMJ (2014). Dalam artikel Murphy, Limon, Sengki dan Angledi (2015) melaporkan bahwa prevalensi nyeri akut di Inggris adalah 42%, laki-laki 17% dan perempuan 25%..

Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya diterapkan terutama dalam kaitannya dengan kesehatan individu. Salah satu contohnya adalah kebiasaan masyarakat yang kurang mengonsumsi serat (low fiber diet), diet rendah serat dapat menyebabkan terhambatnya fungsi usus buntu dan meningkatkan pertumbuhan bakteri penyebab radang usus buntu (Aprilia, 2020).

Gejala klinis penyakit usus buntu biasanya berupa nyeri pusat dan ketegangan otot yang menjalar hingga ke bawah (Manuaba, 2007). Beberapa pasien mengalami mual, muntah, dan nyeri tekan periumbilikal. Apabila pengobatan ditunda, rasa sakitnya akan bertambah. Usus bisa membengkak, membusuk, dan pecah (Wasis dan Yuli, 2018).

Radang usus buntu atau nyeri usus buntu terjadi ketika usus buntu tersumbat dan biasanya berisi tinja, benda asing, atau kanker. Kemacetan

juga bisa disebabkan oleh infeksi dan pembengkakan sebagai respons terhadap infeksi pada tubuh.

Banyaknya kasus kejadian apendisitis yang muncul di IGD Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta di Bulan November 2023 tentunya sangat di butuhkan penatalaksanaan manajemen nyeri selain farmakologi yaitu dengan intervensi *non* farmakologi. Sehingga metode yang penulis gunakan untuk menurunkan skala nyeri pada penelitian ilmiah tugas akhir ini adalah kompres hangat kombinasi dengan *diaphragmatic breathing*. Teknik kompres hangat kombinasi dengan *diaphragmatic breathing* untuk kasus apendisitis tidak pernah dilakukan di IGD Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta. Melalui studi kasus ini penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan Judul "Asuhan Keperawatan Pasien Pada Pasien Dengan Apendisitis Masalah Nyeri Akut Intervensi Kompres Hangat Kombinasi *Diaphragmatic Breathing* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Di IGD RS Bethesda Yakkum Yogyakarta 2023"

B. Tujuan

Mampu melakukan analisis kasus terkait Asuhan Keperawatan Pasien Pada Pasien Dengan Apendisitis Masalah Nyeri Akut Intervensi Kompres Hangat Kombinasi *Diaphragmatic Breathing* Terhadap Penurunan Skala Nyeri Di IGD RS Bethesda Yakkum Yogyakarta 2023