

Jurnal Ilmiah Kebidanan Delima
Vol.9 No.1 – Januari – Juni 2021
p-ISSN : 2337-8158
e-ISSN : 2580-295X
Hal 66-71

journal homepage: <http://ejournal.stikessalsabilaserang.ac.id>

Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Post Operasi Appendik dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri di RSUD Koja Jakarta Utara

Wiwik Sofiah

Akademi Keperawatan Harum, Jakarta

e-mail: acisofie@gmail.com

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post operasi appendik dengan gangguan rasa nyaman nyeri di RSUD Koja Jakarta Utara. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan melakukan penelitian pada dua klien yang mengalami Post Operasi Appendik dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. Penulis akan memberikan tindakan keperawatan teknik relaksasi nafas dalam kepada kedua klien selama 5 hari. Setelah dilakukan tindakan selama 5 hari, penulis melakukan perbandingan untuk mengetahui respon kedua klien terhadap tindakan keperawatan teknik relaksasi nafas dalam. Dalam melakukan analisis data penulis mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi, pengkajian fisik, data penunjang, medical record, tindakan keperawatan kepada kedua klien yang akan dilakukan asuhan keperawatan yang mengalami Post Operasi Appendik dengan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri. Dari hasil pengumpulan data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis dibandingkan nilai normal. Hasil penelitian ditemukan perbedaan rentang skala nyeri pada Tn.A lebih sedang (5) dibandingkan dengan Ny.N lebih berat (8). Hal tersebut dikarenakan saat pengkajian pertama Tn.A sudah diberikan obat analgesik sehingga rasa nyeri berkurang, sedangkan Ny.N pasien yang baru saja datang dari ruang operasi sehingga rasa nyeri masih terasa dengan skala nyeri 8, dan perbedaan jenis kelamin pun dapat mempengaruhi nyeri sehingga dari respon terhadap nyeri akan berbeda. Saran untuk rumah sakit diharapkan bisa memberikan informasi bagi rumah sakit Koja terkait melakukan latihan teknik relaksasi nafas dalam kepada klien yang mengalami Post Operasi Appendik.

Kata kunci: Post Operasi Appendik; Gangguan Rasa Nyaman Nyeri; Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Abstract

The purpose of this study was to carry out nursing care for clients who experienced post-operative appendicitis with discomfort and pain at RSUD Koja, North Jakarta. This study uses a case study method by conducting research on two clients who experienced Post Appendix Surgery with Pain Comfort. The author will

provide nursing actions with deep breathing relaxation techniques to both clients for 5 days. After taking action for 5 days, the authors made a comparison to determine the response of the two clients to the nursing actions of deep breathing relaxation techniques. In conducting data analysis, the authors collected data from interviews, observations, physical assessments, supporting data, medical records, nursing actions for both clients who were to be given nursing care who experienced Post Appendix Operation with Pain Comfort Disorder. From the results of data collection collected in the form of field notes made into a form of transcript and grouped into subjective and objective data, analyzed compared to normal values. The results of the study found differences in the range of pain scales in Mr. A who was more moderate (5) compared to Mrs. N who was more severe (8). This is because during the first assessment Mr. A was given analgesic drugs so that the pain was reduced, while Mrs. N was a patient who had just come from the operating room so that the pain was still felt on a pain scale of 8, and gender differences can affect pain so that from response to pain will be different. Suggestions for hospitals are expected to be able to provide information for Koja Hospital regarding doing deep breathing relaxation technique exercises for clients who experience Post Appendix Surgery.

Key words: Post Appendix Operation; Pain Comfort Disorder; Deep Breath Relaxation Techniques

Pendahuluan

Appendiksitis merupakan bedah mayor yang paling sering terjadi, penyebab paling utama dari appendistis karena adanya obstruksi lumen yang biasanya disebabkan oleh fekalit (feses keras yang terutama disebabkan oleh serat). Dengan terjadinya obstruksi lumen maka terjadi penyumbatan pengeluaran sekret mukus sehingga mengakibatkan pembengkakan infeksi.

Appendisititis adalah peradangan yang terjadi pada appendix vermiformis dan merupakan penyebab akut abdomen paling sering. Angka kejadian apendisitis di dunia mencapai 3.442 juta kasus tiap tahun. Statistik di Amerika mencatat setiap tahun terdapat 30 – 35 juta kasus apendisitis. Penduduk di Amerika 10% menjalani apendektomy (pembedahan untuk mengangkat apendiksitis). Di Afrika dan Asia prevalensinya lebih rendah akan tetapi cenderung meningkat oleh karena pola diitnya yang mengikuti orang barat.

Survey di 5 provinsi di Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah apendisitis yang di rawat di Rumah Sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Awal tahun 2014, tercatat 1.889 orang di Jakarta di rawat di Rumah Sakit akibat apendisitis (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Kementerian Kesehatan menganggap apendisitis merupakan isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak besar pada kesehatan masyarakat.

Angka kejadian apendisitis di dunia mencapai 321 juta kasus tiap tahun. Statistik menunjukan bahwa setiap tahun apendisitis menyerang 10 juta penduduk Indonesia. Morbiditas angka apendisitis di Indonesia mencapai 95 per 1000 penduduk dan angka ini merupakan tertinggi di antara negara - negara di Assosiation South East Asia Nation (ASEAN).

Berdasarkan catatan menurut medical record Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara, dari 01 Januari 2017 sampai bulan 30 Juni 2017 klien yang dirawat di

Ruang Bedah Lantai 11 Blok D RSUD Koja Jakarta Utara berjumlah 19 orang dan yang mengalami Post Operasi Apendik sebanyak 32 orang.

Tindakan pengobatan terhadap apendisitis 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 untuk mengambil umbai cacing yang terinfeksi ini adalah nyeri. Nyeri menandakan bahwa terjadi kerusakan jaringan dan nyeri bersifat subjektif pada masing-masing individu.

Pada penderita dengan post pembedahan mengeluh nyeri. Munculnya nyeri karena ketika bagian tubuh terluka akibat tekanan, potongan, sayatan, atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler yang dilepaskan ke ruang ekstraseluler, sehingga mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf (neurotransmisi) yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter, seperti prostaglandin dan epineprin. Selanjutnya pesan nyeri dan medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri.

Tujuan umum penelitian ini adalah melakukan pengkajian, menentukan masalah keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi klien Post Operasi Apendik

Metode

Penelitian ini menggunakan studi desain untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami post operasi apendik dengan gangguan rasa nyaman nyeri di RSUD Koja Jakarta Utara. Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan melakukan penelitian pada 2 (dua) klien yang mengalami nyeri dengan keluhan skala nyeri 5, sehingga penulis akan memberikan tindakan keperawatan teknik relaksasi nafas dalam kepada 2 (dua) klien selama 5 hari. Setelah dilakukan tindakan selama 5 hari, penulis melakukan perbandingan untuk mengetahui respon 2 (dua) klien terhadap tindakan keperawatan teknik relaksasi nafas dalam.

Dalam melakukan analisa data penulis mengumpulkan data dari hasil wawancara, observasi, pengkajian fisik, data penunjang, medical record, tindakan keperawatan kepada 2 klien yang dilakukan asuhan keperawatan yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Dari hasil pengumpulan data yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis dibandingkan nilai normal penyajian data dapat dilakukan dengan bentuk table, gambar, bagan maupun teks naratif. Akan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu, untuk dijadikan bahan referensi.

Hasil dan Pembahasan Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan yang dilakukan dimana penulis berusaha mengkaji klien secara menyeluruh melalui aspek bio-psiko-sosial dan spiritual. Hasil pengkajian berupa data dasar, data khusus, data penunjang, pemeriksaan fisik, membaca catatan medik dan catatan keperawatan.

Dalam pengkajian menemukan perbedaan rentang skala nyeri pada Tn.A lebih sedang (5) dibandingkan dengan Ny.N lebih berat (8). Hal tersebut dikarenakan saat

pengkajian pertama Tn.A sudah diberikan obat analgesik sehingga rasa nyeri berkurang, sedangkan Ny.N pasien yang baru saja datang dari ruang operasi sehingga rasa nyeri masih terasa dengan skala nyeri 8, dan perbedaan jenis kelamin pun dapat mempengaruhi nyeri sehingga dari respon terhadap nyeri akan berbeda.

Diagnosa Keperawatan

Pada diagnosa keperawatan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Pada teori 4 diagnosa yaitu : (1) Nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan akibat luka pembedahan, (2) Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan luka insisi pembedahan, (3) Kurang perawatan diri berhubungan dengan keterbatasan mobilitas fisik sekunder terhadap pembedahan, (4) Resiko tinggi terhadap kerusakan penatalaksanaan pemeliharaan dirumah berhubungan dengan kurangnya pengetahuan tentang perawatan diri saat pasien pulang.

Pada kasus Tn.A ditemukan 4 diagnosa keperawatan diantaranya terdapat dua diagnosa yang sama dengan teori yaitu (1) Nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan akibat luka pembedahan, (2) Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan luka insisi pembedahan. Sementara dua diagnosa yang tidak terdapat dengan teori yaitu (1) Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, (2) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan pembatasan gerak skunder terhadap nyeri.

Penyebab ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan adalah intake yang tidak adekuat. Hal itu ditandai dengan klien yang mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg dan penurunan Hb menjadi 12.9 g/dL. Sedangkan pada kasus Ny.N ditemukan 3 diagnosa keperawatan diantaranya terdapat dua diagnosa yang sama dengan teori yaitu Nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan akibat luka pembedahan, dan Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan luka insisi pembedahan. Sementara satu diagnosa yang tidak terdapat dengan teori yaitu Intoleransi aktivitas berhubungan dengan pembatasan gerak skunder terhadap nyeri.

Perbedaan pada diagnosa keperawatan antara dua klien yaitu Tn.A terdapat diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, sedangkan Ny.N tidak terdapat diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh. Adapun prioritas masalah yang akan penulis bahas adalah gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan akibat luka pembedahan.

Faktor pendukung dalam menentukan diagnosa keperawatan adalah data yang terkumpul lengkap, dan tersedianya buku referensi. Sementara secara umum faktor penghambat tidak ditemukan.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil akhir dari semua tindakan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi yang dilakukan penulis berdasarkan kondisi klien dan dibuat sesuai masalah yang ada dalam evaluasi yaitu dengan menggunakan SOAP (subyektif, obyektif, analisa, dan perencanaan).

Dari diagnosa keperawatan dengan gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan akibat luka pembedahan yang penulis temukan pada kasus Tn.A dan kasus Ny.N sudah teratasi dalam waktu 5 hari perawatan. Adanya perbedaan dari Tn.A dan Ny.N dengan perlakuan tindakan

keperawatan yang sama yaitu tehnik relaksasi nafas dalam. Namun pada hari keempat Tn.A dan Ny.N mengalami penurunan rentang skala nyeri menjadi 3 dikarenakan Tn.A dan Ny.N mendapatkan motivasi dan dukungan dari keluarga. Penulis mengevaluasi bahwa kedua klien tersebut dapat menerapkan tehnik relaksasi nafas dalam saat nyeri timbul sehingga dapat membantu meringankan atau mengurangi rasa nyeri. Setelah penulis melakukan tehnik relaksasi nafas dalam selama 5 hari dengan frekuensi 2x1 hari kepada Tn.A dan Ny.N, hasilnya pada gangguan rasa nyaman nyeri dapat teratasi dan klien diizinkan dokter pulang.

Faktor pendukung dari evaluasi keperawatan adalah perkembangan klien berupa klien kooperatif, bertambahnya pengetahuan tentang tehnik relaksasi nafas dalam yang benar sehingga dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Sedangkan secara umum tidak ada faktor penghambat dalam mengevaluasi keperawatan.

Kesimpulan

Appendiks disebabkan karena infeksi bakteri, tanda dan gejalanya nyeri kuadran kanan bagian bawah. Diagnosa prioritas yang ditemukan pada post operasi yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan terputusnya jaringan akibat luka pembedahan. Umumnya pelaksanaan yang dilakukan pada klien sudah sesuai dengan teori dan kasus tetapi klien masih perlu diberikan pengetahuan tentang cara mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yaitu dengan tehnik relaksasi nafas dalam jika merasakan nyeri timbul kembali.

Setelah penulis melakukan teknik relaksasi nafas dalam selama 5 hari dengan frekuensi 2x1 hari kepada Tn.A dan Ny.N, hasilnya pada gangguan rasa nyaman nyeri dapat teratasi dan klien diizinkan dokter pulang. Perbedaan pada diagnosa keperawatan antara dua klien yaitu Tn.A terdapat diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat, sedangkan Ny.N tidak terdapat diagnosa keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Daftar Pustaka

- Arfa, Muhammad. (2014). *Pengaruh Tehnik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post-Operasi Appendisitis di Ruang Bedah RSUD Prof. Dr. Hi. Aloei Saboe Kota Gorontalo*. [diunduh pada tanggal 31 mei 2017] tersedia <https://scholar.google.co.id/scholar?hl=id&>
- Doenges, E.M, (2000). *Rencana Asuhan Keperawatan (Terjemahan)*, Edisi 3, Jakarta: EGC.
- Grace, Pierce A & Borley Neil R. (2006). *At a Glance Ilmu Bedah*. Surabaya: Erlangga
- Koziere & Erb. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Klinis*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Mansjoer, Arif (ed). (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta. Media Aesculapius
- Reeves, Charlene J. et al. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta. Salemba Medika
- NANDA. (2005). *Panduan Diagnosa Keperawatan Nanda 2005- 2006*. Prima Medika
- Prasetyo, Sigit Nian. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Sjamsuhidajat, R & Wim, de Jong (ed). (2004). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC. Hlm : 123 - 136

- Tarwoto, W.(2003). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medica
- Teknik relaksasi nafas dalam. [diunduh pada tanggal 31 Mei 2017] tersedia http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/12/01-gdl-srinugroho-588-1-kti_sri-h.pdf
- Williams & Wilkins. (2012). *Kapita Selekta Penyakit*. Jakarta: EGC Depkes RI.2008.Kasus
- Yusuf. (2014). *Analisa Faktor – faktor yang mempengaruhi poses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. DR. Aleo Saboe Kota Gorontalo*. [di unduh pada tanggal 31 mei 2017] tersedia <http://eprints.ung.ac.id/5333/>
- Zakiah, Ana. (2015). *Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika