

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN GANGGUAN  
SISTEM PENCERNAAN : APPENDISITIS AKUT DENGAN  
POST APPENDIKTOMI DIRUANG CEMPAKA RSUD PANDAN  
ARANG BOYOLALI**

**NASKAH PUBLIKASI**



Oleh :  
**KIKI ANUGRAH ARIAWAN**  
**J200110030**

**PROGAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2014**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN GANGGUAN SISTEM  
PENCERNAAN : APPENDISITIS DENGAN POST APPENDIKTOMI DI  
RUANG CEMPAKA III RSUD PANDAN ARANG BOYOLALI**

**( Kiki Anugrah Ariawan, 2014, 59 halaman)**

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Appendisitis akut merupakan salah satu penyakit penyebab nyeri akut abdomen dan berindikasi untuk di lakukan pembedahan kegawat daruratan. Kejadian appendisitis akut menempati kasus tertinggi pada kasus kegawatan abdomen. Tingkat kejadian appendisitis di negara maju lebih tinggi di bandingkan dengan negara berkembang.

**Tujuan :** Untuk mengetahui asuhan keperawatan medikal bedah pada Ny.S dengan gangguan sistem pencernaan : appendikitis dengan post apendiktomi meliputi pengkajian,diagnosa,intervensi,implementasi dan evaluasi.

**Hasil :** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selam 3x24 jam didapatkan hasil nyeri berkurang, kebutuhan nutrisi tubuh, intoleransi aktivitas teratasi sebagian

**Kesimpulan :** Appendiktomi merupakan salah satu penatalaksanaan pada appendisitis yang biasanya dalam pembedahan. Kerjasama antara tim medis,pasien dan keluarga merupakan faktor pendukung dalam keberhasilan dalam proses keperawatan. Tehnik relaksasi nafas dalam dan kolaborasi dalam pemberian obat analgetik dapat menurunkan intensitas nyeri setelah operasi.

**Kata Kunci :** Appendisitis, appendiktomi, nyeri, kebutuhan nutrisi tubuh, intoleransi aktivitas.

**NURSING CARE TO MRS.S WITH DISTRUBANCE SYISTEM  
DISGESTION : APPENDISITIS DENGAN POST APPENDIKTOMI IN  
CEMPAKA ROOM HOSPITAL OF PANDAN ARANG BOYOLALI**

( Kiki Anugrah Ariawan, 2014, 59 pages)

**ABSTRACK**

**Background :** Acute appendicitis is one of the diseases acute abdominal diasese and indications for surgery emergencies. The highest incidence of appendicitis cases occupy in the case of the gravity of the abdomen.The incidentce rate of appendicitis in developmen countries higher compared with developing counries.

**Objective :** to provide an overview of how the nursing care in patients with post appendiktomy cover assessment,diagnosis, intervention,implementation and evaluation.

**Result :** after nursing care during 3x24 hour showed reduced pain,nutritional needs of the body,activity intolerance partially resolved.

**Conclusion :** appendiktomi is one of the appendicitis's managemen is usually in surgery.Cooperation between the heat care team,patients and families a supporting factor in the success in the process of nursing. Deep breathing relaxation techniques and collaboration in the delivery of analgesic drugs can reduce the intensity of pain after surgey.

**Keyword :** appendicitis, appendiktomi, paint,nutritional needs of the body, activity intolerance

### HALAMAN PENGESAHAN

Dipertahankan di depan Dosen Penguji Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dan diterima untuk melengkapi tugas-tugas dan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan.

Hari : Jum'at

Tanggal : 18 Juli 2014

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah

Nama Terang

Tanda Tangan

Penguji I : Fahrur Nur Rosyid, S.Kep., Ns., M.Kes

(.....)

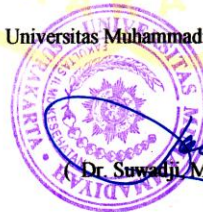
Penguji II: Arina Maliya, S.Kep., M.Si (Med)

(.....)

Disahkan Oleh

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta



( Dr. Suwadi, M.Kes )

NIP. 195311231983031002

## **PENDAHULUAN**

### **Latar Belakang**

Tingkat kejadian appendisitis di negara maju lebih tinggi di bandingkan dengan negara berkembang. Appendisitis dapat terjadi pada laki – laki dan perempuan pada segala usia tapi pada umumnya saat usia remaja yaitu sekitar usia 20 – 30 tahun. Appendisitis pada umumnya terjadi pada laki – laki (Kowalak, 2011).

Appendikitis sering terjadi pada individu yang kebiasaan makan makanan rendah serat sehingga dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi yang dapat menimbulkan appendisitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal yang berakibat terjadinya sumbatan fungsional appendiks dan meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa sehingga dapat mempermudah timbulnya appendisitis akut (Sjamsuhidayat, 2004).

Sejak adanya kemajuan pada penanganan dan obat antibiotik angka kematian akibat dari appendicitis sudah mengalami penurunan. Penyakit ini merupakan yang paling sering memerlukan penanganan pembedahan darurat atau dilakukan appendektomi. Appendektomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat appendiks dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Selain itu untuk pencegahannya yaitu dengan konsumsi makanan yang tinggi serat yang dapat melancarkan pencernaan sehingga akan mengurangi resiko terjadi appendisitis (Smeltzer, 2002).

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **1. Pengertian**

Appendiks sering disebut dengan umbai cacing. Kebanyakan masyarakat menyebutnya usus buntu hal tersebut kurang tepat karena sebenarnya usus yang buntu adalah sekum. (Sjamsuhidayat, 2004).

Appendicitis merupakan keadaan inflamasi dan obstruksi pada vermiformis. Sehingga merupakan penyakit yang paling sering memerlukan pembedahan kedaruratan. Apabila tidak ditangani dengan segera maka akan berakibat fatal (Kowalak, 2011).

Appendektomi adalah pembedahan yang dilakukan untuk mengangkat (Smeltzer, 2002).

### **2. Etiologi**

Appendisitis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Beberapa faktor yang menyebabkan appendisitis yaitu sumbatan lumen appendiks yang dianggap sebagai pencetus selain hiperplasia jaringan limfe, fekalit, tumor appendiks dan dapat disebabkan oleh cacing askaris yang dapat menimbulkan sumbatan. Selain faktor diatas juga ada faktor lain yang menjadi penyebab dari appendisitis yaitu erosi mukosa appendiks karena adanya parasit seperti *E. histolytica*. Appendiks juga dapat disebabkan karena kebiasaan makan makanan yang rendah serat sehingga dapat menimbulkan konstipasi sehingga dapat mempengaruhi terhadap timbulnya appendisitis

### **3. Patofisiologi**

Appendisitis merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Beberapa faktor yang menyebabkan

appendisitis yaitu sumbatan lumen appendiks, cacing askaris yang dapat menimbulkan sumbatan, erosi mukosa appendiks karena adanya parasit seperti *E.histolitica*, kebiasaan makan makanan yang rendah serat sehingga dapat menimbulkan konstipasi sehingga dapat memengaruhi terhadap timbulnya appendisitis. Peningkatan kongesti dan penurunan perfusi pada dinding apendik akan mengakibatkan terjadinya nekrosis dan inflamasi pada appendiks. Sehingga pada keadaan tersebut akan menimbulkan nyeri pada area periumbilikal. Adanya proses inflamasi yang berkelanjutan maka terjadi pembentukan eksudat pada permukaan serosa appendiks. Pada saat eksudat berhubungan dengan pariental peritoneum, maka intesitas nyeri yang khas akan terjadi. Peningkatan obstruksi yang terjadi maka bakteri akan berpoliferasi sehingga meningkatkan tekanan intraluminal dan membentuk infiltrat pada dinding apendik yang disebut sebagai appendiks mukosa. Perforasi dengan cairan inflamasi dan bakteri yang masuk pada rongga perut akan mengakibatkan peritonitis atau inflamasi pada permukaan peritoneum. Perforasi apendik dengan adanya abses akan menimbulkan nyeri hebat pada bagian abdomen kanan bawah

#### 4. Komplikasi

Komplikasi menurut Deden & Tutik (2010) yaitu :

- a). Perforasi appendiks

Tanda – tanda perforasi yaitu meningkatnya nyeri, meningkatnya spasme dinding perut kanan bawah, ileus, demam, malaise, dan leukositosis.

- b). Peritonitis Abses

Bila terbentuk abses apendik maka akan teraba massa pada kuadran kanan bawah yang cenderung menggelembung pada rektum atau vagina. jika terjadi peritonitis umum tindakan spesifik yang dilakukan adalah operasi untuk menutup asal perforasi tersebut.

- c). Dehidrasi.
- d). Sepsis.
- e). Elektrolit darah tidak seimbang.
- f). Pneumoni.

#### 5. Manifestasi Klinis

Manifestasi Klinis menurut Lippicott williams & wilkins (2011) yaitu :

- a). Nyeri periumbilikal atau epigastik kolik yang tergeneralisasi maupun setempat, anoreksia, mual muntah.
- b). Nyeri setempat pada perut bagian kanan bawah.
- c). Regiditas abdominal seperti papan.
- d). Respirasi retraktif.
- e). Rasa perih yang semakin menjadi.
- f). Spasma abdominal semakin parah.
- g). Rasa perih yang berbalik (menunjukkan adanya inflamasi peritoneal).
- h). Gejala yang minimal dan samar rasa perih yang ringan pada pasien lanjut usia.

#### 6. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan Medis menurut sjamsuhidayat 2004 yaitu :

Apabila diagnosa sudah ditegakkan maka tindakan yang paing tepat dilakukan adalah appendiktomi.

Appendiktomi merupakan pembedahan untuk mengangkat apendik yang dilakukan untuk menurunkan perforasi. Appendiktomi dapat dilakukan secara terbuka atau laparoskopis. Appendiktomi terbuka dilakukan insisi McBurney yang biasanya dilakukan oleh para ahli. Pada appendisitis yang tanpa komplikasi maka tidak perlu diberikan antibiotik, kecuali pada appendisitis perforata. Penundaan tindakan bedah yang diberikan antibiotik dapat menimbulkan abses atau perforasi. Terapi Farmakologis preoperatif antibiotik untuk menurunkan resiko infeksi pascabedah.

## **Tinjauan Proses Keperawatan**

### **1. Pengkajian**

#### a. Identitas.

1). Identitas pasien post apendiktis yang menjadi dasar pengkajian meliputi : nama, kebanyakan terjadi pada laki – laki, umur 20 – 30 tahun, pendidikan, pekerjaan, agama, alamat, diagnosa medis, nomor rekam medis, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian.

2). Identitas penanggung jawab meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, agama, alamat, hubungan dengan klien.

#### b. Keluhan utama

Pada saat dikaji, pasien dengan post operasi appendisitis paling sering di temukan adalah nyeri. Nyeri yang dirasakan pasien seperti diremas remas ataupun rasa nyeri seperti ditusuk tusuk.

#### c. Riwayat keseehatan sekarang

Saat pengkajian, yang diuraikan dari mulai masuk tempat perawatan sampai dilakukan pengkajian. Keluhan pada

saat dikaji pasien yang telah menjalani operasi appendisitis pada umumnya mengeluh nyeri pada luka operasi.

#### b. Riwayat kesehatan dahulu

Tentang pengalaman penyakit sebelumnya, apakah berpengaruh pada penderita penyakit yang diderita sekarang serta apakah pernah mengalami pembedhan sebelumnya.

#### c. Riwayat kesehatan keluarga

Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama seperti pasien, dikaji pula mengenai penyakit keturunan dan menular lainnya.

## **2. Pengkajian Pola gordon**

#### a. Pola menejemen kesehatan – persepsi kesehatan

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendiktomi apabila sakit periksake dokter,periksa ke rumah sakit untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.

#### b. Pola metabolik nutrisi

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendiktomi porsi makanan tidak habis, nafsu makan menurun, penurunan berat badan, mual, muntah dan kenaikan suhu tubuh.

#### c. Pola eliminasi

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendiktomi BAK dan BAB tidak mengalami gangguan pada pasien post operasi apendiktis.

#### d. Pola aktivitas dan latihan

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendiktomi mudah berkeringat saat melakukan aktivitas, mengalami gangguan melakukan aktivitas secara mandiri.

#### e. Pola istirahat Tidur

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendiktomi istirahat tidur tidak

mengalami gangguan pada pasien post operasi appendisitis.

f. Pola Persepsi kognitif

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendektomi fungsi indra penciuman, pendengaran, pengelihatn, perasa, peraba tidak mengalami gangguan, pasien merasakan nyeri, pasien mengetahui penyakit yang dialaminya akan segera sembuh dengan dilakukan pengobatan medis yang sudah didapatkannya.

g. Pola konsep diri dan persepsi diri

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendektomi pasien cemas tentang penyakitnya, pasien percaya diri, pasien berharap penyakitnya segera sembuh dengan pengobatan medis.

h. Pola Hubungan peran

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendektomi interaksi dalam rumah, lingkungan tidak mengalami gangguan.

i. Pola Reproduksi dan seksualitas

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendektomi fungsi reproduksi dan seksualitas tidak ada gangguan .

j. Pola Toleransi terhadap Stress - koping

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendektomi emosi stabil, sabar dalam proses pengobatan.

k. Pola Keyakinan Nilai

Pada pasien appendisitis akut dengan post appendektomi dapat melaksanakan ibadah agama yang dianutnya dengan kemampuan yang dapat dimilikinya.

3. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Keadaan umum pada pasien post operasi appendisitis akut mencapai kesadaran penuh, kesadaran menunjukkan keadaan sakit ringan sampai berat tergantung pada periode rasa nyeri. Tanda vital pada umumnya stabil kecuali akan mengalami kesakitan pada pasien yang mengalami perforasi appendik

4. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan
- b. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan invasi kuman pada luka operasi
- c. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat.
- d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan fisik pasca operasi
- e. Kecemasan pemenuhan informasi berhubungan dengan kesiapan meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan pengobatan.

5. Intervensi

- a. Diagnosa I : Nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan

Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka diharapkan nyeri berkurang.

Kriteria hasil :

- 1) Nyeri berkurang
- 2) Menunjukan ekspresi wajah tampak rileks
- 3) Skala nyeri 1 – 3



Intervensi :

- a) Mengkaji skala nyeri  
R/ pendekatan komprehensif untuk menentukan intervensi
  - b) Ajarkan tehnik relaksasi pada saat nyeri  
R/ Dapat menurunkan stimulus nyeri
  - c) Memberikan lingkungan yang tenang  
R/ Lingkungan yang tenang akan menurunkan stimulus nyeri
  - d) Mendorong untuk melakukan ambulasi dini  
R/ Untuk menormalisasi fungsi organ untuk merangsang peristaltik dan flatus
  - e) Memberikan posisi nyaman  
R/ Dapat mengurangi ketegangan pada insisi abdomen sehingga dapat mengurangi nyeri
  - f) Memberikan informasi kepada pasien dan keluarga tentang penyebab nyeri dan lama nyeri akan berlangsung  
R/ Pengetahuan tentang mengurangi nyeri
  - g) Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat analgetik  
R/ Analgetik akan mengurangi rasa nyeri.
- b. Diagnosa II : Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan infasi kuman pada luka operasi  
Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan maka diharapkan tidak terjadi infeksi  
Kriteria Hasil :

- 1) Tidak terjadi tanda – tanda infeksi

Intervensi :

- a) Kaji tanda tanda infeksi  
Rasional : Untuk mengetahui keadaan luka
  - b) Menjaga kebersihan kondisi balutan  
Rasional : Untuk mencegah terjadinya infeksi.
  - c) Melakukan medikasi perawatan pada luka operasi  
R/ Untuk mencegah infeksi dari kontaminasi kuman ke luka bedah
  - d) Anjurkan kepada pasien dan keluarga untuk menjaga kebersihan luka  
R/ supaya tidak terjadi infeksi
  - e) Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian antibiotik  
R/ antibiotik untuk mencegah infeksi pada luka
- c. Diagnosa III : Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat  
Tujuan : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan maka di harapkan kebutuhan nutrisi terpenuhi  
Kriteria hasil :
- 1) Kebutuhan nutrisi terpenuhi
  - 2) Asupan makanan adekuat
  - 3) Mempertahankan berat badan dalam batas normal.
- Intervensi :
- a) Observasi mual muantah  
R/ mengetahui keadaan pasien
  - b) Mengkaji makanan kesukaan pasien

- R/ Meningkatkan selera makan pasien
- c) Menganjurkan makan porsi sedikit tapi sering  
R/ menjaga terpenuhinya asupan makanan pada tubuh
- d) Memberikan informasi yang tepat tentang kebutuhan nutrisi dan cara memenuhinya  
R/ Mengetahui pentingnya kebutuhan nutrisi untuk tubuh
- e) Kolaborasi dengan ahli gizi  
R/ Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada klien.
- d. Diagnosa VI : Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahanfisik pasca operasi  
Tujuan : setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan maka diharapkan terpenuhinya kebutuhan pasien secara mandiri  
Kriteria hasil :
- 1) Terpenuhinya kebutuhan pasien
  - 2) Pasien mampu melakukan aktivitas.
  - 3) Mentoleransi aktivitas yang bisa dilakukan.
- Intervensi :
- a) Kaji respon, emosi, sosial, sepiritual  
R/ Untuk mengetahui tingkat ketergantungan pasien
  - b) Membantu memenuhi kebutuhan pasien  
R/ untuk membantu memenuhi kebutuhan pasien
  - c) Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pasien  
R/ kebutuhan pasien tepenuhi
  - d) Hindari menjadwalkan aktivitas perwaan selama periode istirahat  
R/ agar istirahat teerpenuhi
  - e) Kolaborasi dengan ahli okupasi untuk membantu program aktivita  
R/ Untuk memenuhi kebutuhan aktivitas
- e. Diagnosa IV : Kecemasan pemenuhan informasi berhubungan dengan kesiapan meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan pengobatan.  
Tujuan : Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan maka diharapkan pasien dan keluarga mengetahui tentang penyakit dan lama penyembuhannya.  
Kriteria hasil :
- 1) Kecemasan berkurang.
  - 2) Menunjukkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan baru.
- Intervensi :
- a) Mengobservasi tingkat pengetahuan pasien tentang penyakit  
R/ Mengetahui sejauh mana pengetahuan pasien tentang penyakitnya
  - b) Menganjurkan pasien dan keluarga mengungkapkan keadaan yang dirasakan  
R/ Mengetahui keadaan dan perasaan klien dan dapat memberikan informasi yang tepat tentang proses keperawatan yang akan di terima.

- c) Memberikan pendidikan kesehatan tentang pemahaman penyakitnya  
R/ Membantu pasien untuk mengetahui dan memahami penyakitnya.
- d) Menganjurkan pasien untuk melakukan pengalihan perhatian sesuai kemampuan  
R/ Untuk mengurangi rasa cemas pada pasien

## **TINJAUAN KASUS**

### **A. Biodata**

#### **1. Identitas**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 maret 2014 jam 15.00 wib di ruang cempaka RSUD Pandan Arang Boyolali, data yang di dapat penulis meliputi data identitas pasien nama Ny.S, 31 tahun, agama islam, alamat pojok nogosari Boyolali, dengan diagnosa medis appendisitis dengan post appendiktomi, biodata penanggung jawab Tn R, alamat pojok Nogosari Boyolali, hubungan dengan pasien adalah suami.

#### **2. Riwayat kesehatan**

Riwayat kesehatan pasien, keluhan utama pada saat dikaji adalah nyeri pada perut bagian kanan bawah pada luka operasi. Pada luka operasi appendik, Rasanya seperti di remas remas ,perut bagian kanan bawahskala nyeri 6, kadang kadang pada saat bergerak. Riwayat penyakit sekarang pasien mengatakan kurang lebih tiga hari merasakan nyeri perut kemudian di bawa ke RSUD Simo dengan rawat jalan dan disarankan ke RSUD Pandan Arang Boyolali kemudian masuk ke IGD dan diperiksa dokter untuk mondok dengan diagnosa appendisitis.

Riwayat penyakit dahulu, pasien mengatakan sudah pernah merasakan nyeri dua bulan yang lalu pada perut bagian kanan bawah kemudian diperiksakan di RSUD simo dengan pengobatan rawat jalan. Riwayat keluarga, pasien mengatakan ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama yaitu anaknya yang enam bulan yang lalu operasi usus buntu, dan dalam keluarganya tidak ada yang mengalami penyakit keturunan dan menular.

3. Pengkajian pola fungsional gordon  
Persepsi kesehatan, pasien mengatakan sudah mengetahui penyakitnya dua tahun yang lalu, apabila pasien sakit maka segera berobat ke dokter kalau tidak kunjung sembuh maka di bawa ke Rumah Sakit. Pola metabolik Nutrisi, sebelum sakit : pasien mengatakan makan 3 x sehari dengan menu nasi lauk pauk sayur, pasien minum  $\pm$  1000cc perhari berat badan 54 kg , selama sakit : pasien masih puasa ( belum kentut post op ) berat badan 52 kg, rambut pasien tidak rontok, porsi makan tampak utuh, pasien mengatakan mual. Pola Eliminasi, sebelum sakit : pasien mengatakan BAK 3 sampai 4 kali sehari warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari tekstur lembek, selama sakit : BAK  $\pm$  3kali sehari, warna kuning tidak mengalami kesulitan, BAB belum. Pola aktivitas dan latihan, sebelum sakit : pasien mengatakan dapat memenuhi kebutuhan dan aktivitas sehari – sehari dengan mandiri, selam sakit : pasien mengatakan pemenuhan kebutuhan sehari hari di bantu keluarga dan perawat. Pola istirahat tidur, sebelum

sakit : pasien mengatakan tidur  $\pm$  8 jam perhari tidak ada kesulitan tidur, selama sakit : pasien mengatakan tidur  $\pm$ 6 jam . Pola kognitif persepsi : pasien mengatakan nyeri pada perutnya pada luka operasi. Pola persepsi diri dan konsep diri : pasien mengatakan bahwa dirinya sedang sakit usus buntu dan akan segera sembuh dengan pengobatan medis. Pola peran dan hubungan : pasien mangatakan berperan sebagai ibu rumah tangga , hubungan dengan keluarga dan masyarakat sekitarnya baik, Pola reproduksi dan seksualitas : pasien sudah menikah, jenis kelamin perempuan dan sudah mempunyai dua anak perempuan tidak mengalami gangguan. Pola koping terhadap stres : pasien sabar dalam menerima keadaan dan terus berdoa semoga segera sembuh. Pola Nilai dan Kepercayaan : pasien beragama islam, Ibadahnya dilakukan ditempat tidur karena sakit yang dialaminya dan pasien terus berdoa semoga segera cepat sembuh.

#### 4. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan.
- b. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat.
- c. Intoleansi aktifitas berhubungan dengan kelemahan fisik pasca operasi

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan membahas tentang masalah keperawatan yang muncul pada Ny.S dengan post operasi appendisitis. Pembahasan mencakup dari pengkajian diagnosa keperawatan yang

muncul pada kasus, pelaksanaan tindakan, hasil evaluasi pada pasien. Setelah penulis mendapatkan data dari pengkajian, penulis merumuskan diagnosa yang muncul pada Ny.S berdasarkan Diagnosa keperawatan menurut Nanda (2012-2014).

#### 1. Diagnosa yang muncul dari hasil pengkajian.

- a. Diagnosa keperawatan pertama adalah nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan.

Penulis menegakkan diagnosa ini karena penulis menemukan adanya data subyektif dimana klien mengatakan nyeri pada luka operasi dengan provoking : terdapat pada luka jahiitan operasi, Quality ; nyeri yang dirasakan sepereti di remas remas, Regional : pada perut bagian kanan bawah, Skala : skala nyeri 6, Time : Nyeri pada saat bergerak. Dari data objektif di dapatkan data klien tampak meringis kesakitan saat menaan nyeri, terdapat luka jahitan tertutup kasa tekanan darah 120/70mmhg, nadi 80x/menit. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori yang dikemukakan oleh william & wilkins (2011), bahwa tanda dan gejala pada pasien post operasi appendisitis yaitu nyeri perut pada bagian kanan bawah, serta pada pengkajian keluhan utama nyeri yang dirasakan seperti diremas remas.

b. Diagnosa yang kedua adalah perubahan pola nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat. Penulis menegakkan diagnosa ini karena penulis menemukan adanya dataa subjektif dimana klien mengatakan belum boleh makan dan minnum kaena belm kentut dan merasa mual. Dari data objektif didapatkan klien tampak lemas, berat badan turun 2 kg mukosa pucat. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori yang dikemukakan oleh Nanda ( 2012) yaitu pada batasan karakteristik yang sesuai dengan diagnosa yang muncul.

c. Diagnosa keperawatan yang ketiga adalah intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik pasca operasi. Penulis menegakkan diagnosa ini karena penulis menemukan adanya data subyektif dimana klien mengataka badanya merasa lemas, sehingga dalam pemenuhan kebutuhannya klien dibantu oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhannya. Dari data objektif didapatkan klien tampak lemas, keluarga tampak membantu memenuhi kebutuhan klien. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori yang dikemukakan nanda (2012) yaitu pada batasan karakteristik yang sesuai dengan diagnosa yang muncul dan pada pola gordon pada pola aktivitas dan latihan.

2. Diagnosa yang ada dalam teori tetapi tidak muncul dalam kasus.

a. Resiko tinggi infeksi berhubungan dengan inflasi kuman pada luka operasi. Penulis tidak mengangkat diagnosa ini karena pada saat pengkajian didapatkan luka post operasi pada hari pertama smasuk pada fase hemolisis luka tertutup kasa dalam keadaan bersih sehingga belum menunjukkan terjadi tanda tanda infeksi pada luka jahitan .

b. Kecemasan pemenuhan informasi berhubungan dengan kesiapan meningkatkan pengetahuan penatalaksanaan pengobatan.

Penulis tidak mengangkat diagnosa ini pada saat dikaji pasien tampak tidak cemas dan tenang pasien terfokus pada rasa nyeri yang dirasakan pasien.

3. Penatalaksanaan Tindakan

a. Kelebihan dan kekurangan

1) Diagnosa yang pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan. Kelebihan dalam tindakan tersebut adalah nyeri dapat teratasi pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, dengan ekspresi wajah yang agak rileks dengan skala nyeri 4 dengan dilakukannya pemeriksaan skala nyeri. Kelemahannya adalah kurangnya relaksasi progresif karena klien terlalu fokus pada penyakitnya.

2) Diagnosa yang ke dua adalah Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat. Kelebihan dari tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu kebutuhan nutrisi terpenuhi dengan indikasi pasien mengatakan sudah makan sedikit tapi sering kelemahannya pasien dalam 3 hari kebutuhan nutrisi belum terpenuhi

3) Diagnosa ketiga Intoleansi aktifitas b.d kelemahafisik pasca operasi. Kelebihan dari tindakan keperawatan yang dilakukan penulis yaitu kebutuhan aktivitas terpenuhi ,pasien mengatakan kebutuhan aktivitas terpenuhi dengan dibantu keluarga. Kekurangannya pasien kurang mandiri dalam pemenuhan kebutuhan aktivitasnya.

#### 4. Hasil evaluasi

- a. Nyeri akut berhubungan dengan insisi pembedahan  
Hasil yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah teratasi sebagian dengan data subjektif pasien mengatakan nyeri pada luka jahitan sudah berkurang. Adapun data objektif yang di dapat pasien tampak tenang, skala nyeri 4. Karena dapat diturunkan dengan menggunakan pemberian

analgetik kolaborasi dengan tim medis sehingga intensitas nyeri dapat berkurang.

- b. Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat  
Hasil yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah teratasi sebagian dengan data subjektif pasien mengatakan sudah tidak mual ,makan habis setengah porsi sedikit tapi sering. Adapun data objektif didapatkan hasil porsi makan tampak habis setengah,pasien masih agak lemas. Karena data yang didapatkan belum sesuai dengan kriteria hasil maka perlu dilakukan intervensi dilanjutkan
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik pasca operasi.  
Hasil yang dicapai setelah dilakukan tindakan keperawatan masalah teratasi sebagian dengan data subjektif pasien mengatakan : pasien mengatakan badannya masih agak lemas,pasien mengatakan masih dibantu keluarga dalam pemenuhan kebutuhan.Adapun data objektif yang didapatkan pasien tampak lemas, pasien tampak dibantu keluarga dalam pemenuhan kebutuhannya secara mandiri.

#### Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.S selama tiga hari Diagnosa yang muncul dari hasil pengkajian, analisa data ,empat diagnosa antara lain: Nyeri akut

berhubungan dengan insisi pembedahan, Perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang adekuat, Intoleansi aktifitas b.d kelemahan fisik pasca operasi.intervensi yang muncul tidak sepenuhnya dijadikan intervensi oleh penulis pada pengelolaan pasien karena situasi dan kondisi pasien serta kebijakan dari instansi rumah sakit.Namun hasil yang diperoleh oleh perawat dalam melakukan perawatan sudah cukup memuaskan karena kondisi pasien yang selalu membaik dibandingkan dengan hari pertama pengkajian. Mengacu pada intervensi dan implementasi dari hasil evaluasi 3 diagnosa teratasi sebagian Karena keterbatasan kondisi waktu sehingga tindakan asuhan keperawatan yang seharusnya sesuai intervensi sebagian teratasi sehingga intervensi dilanjutkan.

### **Saran**

1. Pasien dan keluarga  
Diharapkan keluarga dapat mengetahui cara menjaga luka operasi supaya tidak terjadi infeksi dengan tetap menjaga prinsip sepihik dan antiseptik.
2. Perawat  
perawat maupun tim medis lainnya harus terampil dalam melakukan perawatan luka post operasi. Dengan tetap menjaga sepihik dan antiseptik sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.
3. Rumah sakit

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kepada pasien semaksimal mungkin dan meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

4. Instansi pendidikan  
Memberikan kemudahan dalam pemakaian sarana prasarana yang merupakan fasilitas bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilannya dalam praktek klinik dan pembuatan laporan.
5. Penulis  
Diharapkan penulis selanjutnya dapat menggunakan / memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan askep pada pasien secara optimal

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Bilotta Kimberly. 2012. *Kapita Selekta Penyakit dengan Implikasi Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dermawan deden & Tutik Rahayuningsih.2010.*Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernnaan*.Yogyakarta:Gosyen publishing.
- Grace, pierce A.2007.*At a Glance Ilmu Bedah*.Jakarta:Erlangga.
- Herdman heather. 2012. *NANDA Internasional Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

- Judith M. Wilkinson. Nancy R, Ahern. 2011. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC*. Jakarta : EGC.
- Kowalak Jennifer P. 2012. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mutaqin, Arif & Kumala Sari. 2011. *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Reksoprojo, Soelarto (ed). 2010. *Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Sjamsuhidayat, R & Wim, de Jong (ed). 2004. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Bare. 2002. *Buku Ajar Medikal Bedah*. Dari Burnner & Suddarth. Alih Bahasa Yasmin Asih. Volume 1. Jakarta : EGC.
- William, Lippicott & Wilkins. 2011. *Nursing Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta: Indeks Permata Puri Media.
- Depkes RI. 2008. Kasus Apendisitis. diakses dari : <http://www.artikkelkedokteran.com/arsip/kasus-appendisitis-di-indonesia-pada-tahun-2008.html>.