

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Apendisitis merupakan suatu keadaan dimana terjadinya suatu peradangan yang diakibatkan infeksi pada usus buntu atau umbai cacing yang menyebabkan peradangan akut sehingga dibutuhkan tindakan operasi segera untuk mencegah komplikasi, karena infeksi ini dapat mengakibatkan peradangan akut (Nugrahani et al., 2023). Berdasarkan stadium nya apendisitis dibagi 2 yaitu apendisitis kronik dan apendisitis akut. Pada apendisitis kronik dapat disembuhkan dengan penggunaan atau pemberian antibiotik. Sedangkan pada apendisitis akut hanya dapat disembuhkan dengan tindakan pembedahan atau disebut dengan laparotomi. Tindakan tersebut bertujuan untuk mencegah lubang yang terbentuk pada dinding suatu organ seperti usus kecil atau disebut preforasi (Mu'munina, 2023)

Berdasarkan Data Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 jumlah kasus apendisitis mencapai 7% dari populasi pendudukan dunia. Kasus apandisitis akut cukup tinggi yaitu rata rata sebanyak 321 juta kasus di dunia setiap tahun. Hasil survei pada tahun 2018 angka penderita apendisitis di Indonesia berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang yang mengalami apendisitis (Nugrahani et al., 2023).

Apendisitis biasanya disebabkan oleh hiperplasia limfoid, feses, benda asing, stenosis karena fibrosis akibat peradangan sebelumnya, atau obstruksi lumen sekum oleh neoplasma dan penerapan pola hidup sehat seperti kebiasaan masyarakat yang kurang mengkonsumsi serat atau diet rendah serat dapat menyebabkan timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada apendiks. Pada penderita apendisitis mengalami gejala awal yaitu nyeri perut. Nyeri yang dialami memiliki ciri yang berbeda dengan nyeri perut dikarenakan nyeri apendisitis di bagian perut sekitar pusar (periumbilikus)(Hidayat, 2023).

Appendiktomi merupakan pembedahan mengangkat apendiks yang dilakukan untuk menurunkan resiko perforasi (Jitowiyono dkk, 2021). Prevalensi nyeri setelah appendiktomi cukup tinggi, dengan sebagian besar pasien mengalami nyeri ringan hingga berat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 50% pasien mengalami nyeri berat dan 10% mengalami nyeri sedang hingga berat setelah operasi. Nyeri ini biasanya terkait dengan luka operasi dan dapat berkisar dari sensasi seperti ditusuk hingga nyeri tumpul atau kram. Pembedahan itu memberikan efek nyeri pada pasien sehingga memerlukan penanganan khusus. Nyeri merupakan sensasi ketidaknyamanan, baik ringan, sedang, maupun berat (Tamsuri, 2020). Nyeri post operasi adalah nyeri yang dirasakan akibat dari hasil pembedahan. Nyeri post operasi dirasakan setiap pasien berbeda-beda tergantung dengan tindakan pembedahan

yang dilakukan (Suza, 2021). Respon pasien terhadap nyeri yang dialaminya juga berbeda-beda, dapat menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis atau mengerang, menangis, mengerutkan wajah atau menyeringai dan respon emosi (Patasik dkk, 2022).

Peran perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan, berperan penting dan bertanggung jawab dalam menanggulangi dan mencegah terjadinya komplikasi pada kasus apendisitis. Peran perawat dapat diberikan pada aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran pada aspek promotif yaitu dengan cara mengajarkan pasien teknik nonfarmakologis seperti teknik nafas dalam, distraksi dan kompres hangat. Pada aspek preventif yaitu tindakan pencegahan misalnya dengan cara mengurangi mobilitas. Pada aspek kuratif yaitu tindakan kolaborasi seperti terapi analgetik dan menganjurkan pasien untuk mematuhi terapi tersebut. Dan pada aspek rehabilitatif meliputi asupan gizi yang baik supaya luka cepat kering (Aeni et al., 2023).

Keluhan nyeri akut yang dialami penderita akan mengganggu kenyamanan. Untuk menangani nyeri tersebut dapat menggunakan teknik farmakologis dan teknik non farmakologis. Pada teknik farmakologis dengan kolaborasi pemberian obat dan teknik non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam, teknik distraksi, dan kompres hangat. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu kompres hangat. Selain mengurangi nyeri pasien, juga memberikan rasa nyaman dan membantu menurunkan kecemasan (Nugrahani et al., 2023)

Nyeri akut adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan dan muncul akibat kerusakan jaringan aktual dan potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa (*International Association for the Study of Pain*); awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau di prediksi, dan dengan durasi kurang dari 3 bulan (Nanda, 2018-2020). Penatalaksanaan nyeri pada pasien post operasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan nyeri secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgetik misalnya morphine sublimaze, stadol, demerol dan lain-lain (Akhlagi dkk, 2019 dalam Utami, 2021)

Rata-rata orang yang mengalami apendiktomi (pengangkatan usus buntu) mengalami nyeri pada skala 6-7, yang termasuk dalam kategori nyeri berat. Namun, intensitas nyeri ini bisa bervariasi tergantung pada beberapa faktor seperti jenis operasi (laparoskopi atau terbuka), respons individu terhadap nyeri, dan penatalaksanaan nyeri pasca operasi (Stevens dkk, 2022).

Dampak yang dirasakan pasien saat mengalami nyeri, baik nyeri akut maupun kronis dapat memberikan dampak yang signifikan pada pasien, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Dampak fisik meliputi perubahan fisiologis seperti peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, serta gangguan mobilitas. Dampak psikologis meliputi depresi, kecemasan, dan penurunan rasa percaya diri. Secara sosial, nyeri

dapat menyebabkan isolasi dan gangguan hubungan sosial. Strategi penatalaksanaan nyeri dengan menggunakan pendekatan manajemen non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respons nyeri tanpa sedikitpun menggunakan agen-agen farmakologi.

Steven, B., et al. (2022). Postoperative Pain assesment and management In adults.

Pemasangan kompres hangat biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Dengan pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluaran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit/nyeri dan akan menunjang proses pemyembuhan luka dan proses peradangan (Stevens dkk, 2022).

Pemberian kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Tujuannya adalah memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, merangsang peristaltik usus, memperlancar pengeluaran getah radang (eksudat), memberikan rasa nyaman atau hangat dan tenang. Pemberian kompres hangat dilakukan pada klien dengan perut kembung, klien yang mengalami radang, kekejangan otot (spasmus), adanya abses (bengkak) akibat suntikan, tubuh dengan abses atau hematoma (Kusyati, 2021).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yovita Handayani (2021) tentang efektifitas kompres hangat dan kompres dingin pada pasien post

appendicitis menggunakan instrument berupa kuesioner untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dan kompres dingin serta mengetahui efektifitas kompres hangat dibandingkan dengan kompres dingin. Penurunan intensitas nyeri pada kelompok yang diberikan kompres hangat lebih banyak jika dibandingkan dengan kompres dingin maka dapat dikatakan bahwa kompres hangat lebih efektif terhadap penurunan intensitas nyeri jika dibandingkan dengan kompres dingin, dengan nilai kompres hangat Sig. = 0,024 ( $p \leq 0,05$ ) jika dibandingkan dengan kompres dingin yang memiliki nilai Sig. = 0,032 ( $\alpha \leq 0,05$ ).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada tanggal 26 Juni 2025 di ruangan bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang didapatkan data pasien yang menjalani operasi apendiktomi dalam 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 60 orang pasien yang dirawat dengan post operasi apendiktomi dan 2 orang pasien diantaranya dengan post operasi pada tanggal 25 Juni 2025 salah satunya yaitu Ny. N. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa perawat ruangan bedah RSUD dr. Rasidin Padang pada pasien post operasi secara non farmakologi didapatkan bahwa klien mengatakan belum pernah melakukan terapi kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada klien. Klien mengeluh nyeri pada luka post operasi di abdomen dengan skala 6. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam mengatasi kondisi tersebut adalah dengan memberikan intervensi berupa terapi medis.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Luka Post Operatif Apendisitis di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Luka Post Operatif Apendisitis di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah Mampu menerapkan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Luka Post operatif Apendisitis di RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. N dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada pasien dengan post operatif apendisitis di Ruang bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.



- b. Mampu rumusan diagnosa Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. N dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada pasien dengan post operatif apendisitis di Ruang bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- c. Mampu melakukan intervensi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. N dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada pasien dengan post operatif apendisitis di Ruang bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- d. Mampu melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. N dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada pasien dengan post operatif apendisitis di Ruang bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.
- e. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Ny. N dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri pada pasien dengan post operatif apendisitis di Ruang bedah (zaitun) RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2025.

#### **D. Manfaat KIAN**

##### **1. Manfaat Teoritis**

###### **a. Bagi Penulis**

Untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melakukan penerapan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Luka Post operatif Apendisitis.



b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai data dasar atau data pendukung untuk penulis selanjutnya dan sebagai acuan pembelajaran yang berminat di bidang keperawatan medical bedah.

**2. Manfaat Praktis**

a. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini merupakan penerapan ilmu keperawatan medikal bedah dan diharapkan nantinya dapat menambah ilmu tersebut bagi dunia keperawatan terutama terkait kesehatan tentang Post operatif Apendisitis .

b. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap ini dapat dijadikan sumber informasi dalam rangka meningkatkan pengetahuan keperawatan pada pasien yang mengalami diabetes, baik dalam pengembangan metode dan manfaat penerapan Post operatif Apendisitis.