

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.I DENGAN POST-OP
APENDISITIS DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RSUD
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH PARIAMAN**



KARYA TULIS ILMIAH

REDHA ILLAHI ARDIYANTI SARI

22334103

**PRODI DIII KEPERAWATAN DEPARTEMEN KEPERAWATAN
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

2025

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.I DENGAN POST-OP
APENDISITIS DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RSUD
PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH PARIAMAN



KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan*

REDHA ILLAHI ARDIYANTI SARI

22334103

PRODI DIII KEPERAWATAN DEPARTEMEN KEPERAWATAN
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG

2025

LEMBAR PERSETUJUAN

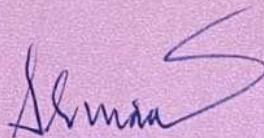
Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman" yang telah di ujikan di hadapan dewan penguji pada tanggal 25 April 2025.

Oleh :
Pembimbing



Ns. Debby Silvia Dewi, S.Kep, M.Kep
NIP : 198912282023212037

Mengetahui Kepala
Departemen Keperawatan



Dr. Ns. Linda Marni, S.Pd, S.Kep, M.M.Kes
NIP : 196808171989032005

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh :

Nama : Redha Illahi Ardiyanti Sari

NIM : 22334103

Program : D III Keperawatan

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Departemen Keperawatan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Ns. Debby Silvia Dewi, S.Kep, M.Kep

NIP : 198912282023212037

Penguji 1 : Ns. Jufrika Gusni, M.Kep., Sp.Kep.MB

NIDN : 1005068203

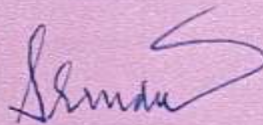
Penguji 2 : Ns. Anggra Trisna Anjani, S.Kep, M.Kep

NIP : 198708032022032003

Ditetapkan di : Kampus DIII Keperawatan Universitas Negeri Padang

Tanggal : 25 April 2025

Mengetahui Kepala
Departemen Keperawatan



Dr. Ns. Linda Marni, S.Pd, S.Kep, M.M.Kes

NIP : 196808171989032005

KATA PENGANTAR



Segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan KTI dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Pariaman”. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada nabi kita, Nabi Muhammad SAW, karena berkat suri tauladan beliau mengantarkan kita semua dari jalan yang gulita menuju kejalan yang terang benderang seperti saat ini.

Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Diploma III Keperawatan Departemen Keperawatan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang, dalam proses penyusunan KTI ini peneliti banyak mendapatkan bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Dr. Ir. Krismadinata, S.T., M.T selaku Rektor Universitas Negeri Padang.
2. Bapak Dr. Suryanef, M.Si selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Negeri Padang
3. Ibu Dr, Ns. Linda Marni, S.Pd, S.Kep, M.M.Kes selaku Ketua Departemen DIII Keperawatan Fakultas Psikologi Dan Kesehatan Universitas Negeri Padang yang telah membantu memfasilitasi kegiatan belajar-mengajar.
4. Ibu Ns. Debby Silvia Dewi, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga,dan fikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan KTI ini.
5. Bapak Ns. Jufrika Gusni, M.Kep., Sp.Kep.MB selaku penguji I sidang studi kasus yang telah memberikan masukan dan saran yang sangat membangun.
6. Ibu Ns. Anggra Trisna Ajani, S.Kep, M.Kep selaku peguji II sidang studi kasus yang telah memberikan masukan dan saran membangun.

7. Staf dosen Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan ilmu dalam masa pendidikan untuk bekal penelitian ini.
8. Pimpinan atau direktur serta staf bagian tata usaha di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Pariaman yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang peneliti perlukan.
9. Terkhususnya kepada kedua orang tua tersayang Bapak Suardi, A.Md dan Bunda Yuddianti terima kasih atas doa dan segala curahan kasih sayang yang tiada batasnya hingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini, serta saudara penulis Kakak Eulis Ardiyanti Sari, S.Keb yang selalu memotivasi dan mendoakan penulis. Semoga dengan ini dapat membuat keduanya merasa bahagia dan bangga
10. Sahabat – sahabat penulis di perkuliahan yang selalu menemani, saling memotivasi dan banyak membantu penulis dalam mengerjakan KTI ini dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang turut berpartisipasi sehingga selesainya penyusunan studi kasus ini.

Peneliti menyadari dalam penelitian karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti harapkan.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenaan membalas semua kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Pariaman, 10 April 2025

Redha Illahi Ardiyanti Sari

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Redha Illahi Ardiyanti Sari

NIM : 22334103

Tanda Tangan :



Tanggal : 10 April 2025

**DEPARTEMEN KEPERAWATAN
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

**Karya Tulis Ilmiah, April 2025
Redha Illahi Ardiyanti Sari**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.I DENGAN POST-OP
APENDISITIS DI RUANG RAWAT INAP BEDAH RSUD PROF. H.
MUHAMMAD YAMIN, SH. PARIAMAN**

xv + V BAB + 87 Halaman + 16 Tabel + 1 Gambar + 2 Bagan + 16 Lampiran

ABSTRAK

Apendisitis adalah kondisi peradangan yang dapat bersifat akut maupun kronis, yang terjadi apada apendiks vermiformis akibat adanya sumbatan di lumen apendiks (Nurjanah, 2020). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2022, angka kematian akibat apendisitis mencapai 21.000 jiwa, dimana jumlah kasus pada pria lebih banyak dibandingkan wanita. Sekitar 12.000 jiwa laki-laki meninggal akibat apendisitis, sedangkan pada perempuan, angkanya mencapai sekitar 10.000 jiwa. Tujuan studi kasus ini adalah mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Apendisitis dengan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi, dan dokumentasi. Penelitian ini dilakukan di ruangan rawat inap bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Pariaman pada tanggal 12 sampai 15 Februari 2025 dengan satu orang pasien yakni Tn. I, dengan cara metode observasi dan wawancara, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Hasil penelitian selama 4 hari tersebut di dapatkan masalah keperawatan yaitu nyeri akut, resiko infeksi dan intoleransi aktivitas. Diharapkan RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Pariaman dapat memberikan pelayanan Kesehatan dengan optimal dan kerja sama yang baik antar tim Kesehatan serta mempertahankan standar asuhan keperawatan terutama pada pasien dengan Penyakit Apendisitis.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Post Operasi, Apendisitis

Daftar Pustaka : 20 (2018-2024)

**DEPARTMENT OF NURSING
FACULTY OF PSYCHOLOGY AND HEALTH
UNIVERSITAS NEGERI PADANG**

Scientific Paper, April 2025
Redha Illahi Ardiyanti Sari

***NURSING CARE FOR TN.I WITH POST-OP APPENDICITIS IN THE
SURGICAL INPATIENT ROOM OF PROF. H. MUHAMMAD YAMIN, SH.
PARIAMAN REGIONAL HOSPITAL***

xv + V Chapter + 87 Page + 16 Tables + 1 Figure + 2 Charts + 16 Attachments

ABSTRACT

Appendicitis is an inflammatory condition that can be acute or chronic, which occurs in the vermiform appendix due to a blockage in the lumen of the appendix (Nurjanah, 2020). According to the World Health Organization (WHO) in 2022, the death toll from appendicitis reached 21,000 people, where the number of cases in men was greater than in women. Around 12,000 men died from appendicitis, while in women, the figure reached around 10,000 people. The aim of this study is to be able to carry out nursing care for patients with Appendicitis by including assessment, diagnosis, intervention, implementation, evaluation and documentation. This study was conducted in the surgical inpatient room of Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Pariaman Regional Hospital on February 12-15, 2025 with one patient, Mr. I, using observation and interview methods, physical examination, and documentation. The results of the 4-day study obtained the nursing problem results, namely acute pain, risk of infection and activity intolerance. The conclusion obtained during the study was that all problems that arose were resolved. It is expected that Prof. H. Muhammad Yamin, SH. Pariaman Regional Hospital can provide optimal health services and good cooperation between health teams and maintain nursing care standards, especially for patients with Appendicitis.

Keywords : Nursing Care, Post Operative, Appendicitis
Bibliography : 20 (2018-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vii
ABSTRAK.....	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
 BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
 BAB II TINJAUAN TEORITIS	9
A. Konsep Penyakit Apendisitis	9
1. Pengertian.....	9
2. Anatomi Fisiologi.....	10
3. Etiologi.....	11
4. Patofisiologi dan WOC	13
5. Manifestasi Klinis	15
6. Penatalaksanaan	15
7. Klasifikasi.....	16
8. Komplikasi	17
9. Pemeriksaan Penunjang.....	18
B. Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis.....	19
1. Pengkajian	19
2. Diagnosa Keperawatan.....	23
3. Intervensi Keperawatan.....	24
4. Implementasi Keperawatan	36
5. Evaluasi keperawatan	36
 BAB III TINJAUAN KASUS.....	37
A. Pengkajian.....	37
B. Diagnosa Keperawatan.....	54
C. Intervensi Keperawatan.....	59
D. Implementasi Keperawatan	63

E. Evaluasi keperawatan.....	63
BAB IV PEMBAHASAN.....	79
A. Pengkajian.....	79
B. Diagnosa Keperawatan.....	81
C. Intervensi Keperawatan.....	82
D. Implementasi Keperawatan.....	83
E. Evaluasi Keperawatan.....	85
BAB V PENUTUP.....	87
A. Kesimpulan	87
B. Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA.....	89

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rasa Aman dan Nyaman.....	41
Tabel 3.2 Pola Nutrisi dan Cairan.....	41
Tabel 3.3 Pola Eliminasi	42
Tabel 3.4 Pola Istirahat dan Tidur.....	42
Tabel 3.5 Personal Hygiene	43
Tabel 3.6 Kemampuan Perawatan Diri	43
Tabel 3.7 Keadaan Umum.....	44
Tabel 3.8 Pemeriksaan Fisik	44
Tabel 3.9 Data Psikologi	48
Tabel 3.10 Data Spiritual	49
Tabel 3.11 Data Laboratorium	49
Tabel 3.12 Terapi	50
Tabel 3.13 Data Fokus	51
Tabel 3.14 Analisa Data	52
Tabel 3.15 Intervensi Keperawatan.....	59
Tabel 3.16 Implementasi Keperawatan.....	63

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC	14
Bagan 3.1 Genogram.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Apendiks.....	11
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 Gant Chart
- Lampiran 3 Lembar Kesiapan Menjadi Pembimbing
- Lampiran 4 Lembar ACC Judul
- Lampiran 5 Lembar ACC Penelitian
- Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal dari Akademik
- Lampiran 7 Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal dari Rumah Sakit
- Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Penelitian dari Akademik
- Lampiran 9 Surat Balasan Izin Penelitian dari Rumah Sakit
- Lampiran 10 Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran 11 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 12 Format Persetujuan
- Lampiran 13 Kerahasiaan
- Lampiran 14 Lembar Konsultasi KTI
- Lampiran 15 Dokumentasi
- Lampiran 16 Format Asuhan Keperawatan Medikal Bedah

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan zaman memberikan dampak signifikan terhadap gaya hidup dan kesehatan. Salah satu contohnya adalah pentingnya pengaturan pola makan serta pengurangan konsumsi makanan berserat tinggi dalam sehari-hari. Kebiasaan pola makan yang tidak sehat sering kali berkontribusi pada risiko terkena apendisitis. Hal ini bisa disebabkan oleh pola makan yang tidak teratur, konsumsi makanan yang tidak sehat, rendah serat, serta semakin seringnya mengandalkan makanan cepat saji atau fast food (Putri, 2020).

Apendisitis adalah kondisi peradangan yang dapat bersifat akut maupun kronis, yang terjadi pada apendiks vermiformis akibat adanya sumbatan di lumen apendiks. Ini adalah salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling umum, dengan risiko seumur hidup sebesar 8,6% pada pria dan 6,7% pada wanita. Masalah ini menjadi perhatian serius karena tingginya angka kejadian apendisitis di berbagai negara (Nurjanah, 2020). Penanganan yang tepat dan berkualitas diperlukan dalam mengatasi peradangan apendiks untuk mengurangi risiko terjadinya perforasi, yang dapat berujung pada komplikasi serius seperti peritonitis atau abses. Tanpa penanganan yang baik, peritonitis dapat menjadi sangat berbahaya dan mengancam nyawa (Enrico dkk, 2022).

Apendisitis disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi meliputi berbagai kondisi yang dapat memicu terjadinya apendisitis, seperti hiperplasia folikular limfoid. Beberapa kondisi spesifik yang menjadi bagian dari faktor ini adalah obstruksi pada lumen apendiks akibat keberadaan kalkulus, benda asing seperti biji, serta bentuk apendiks yang tidak normal, misalnya apendiks yang terlalu panjang atau pendek. Selain itu, adanya penonjolan jaringan limfoid di rongga apendiks dan katup abnormal di pangkal apendiks juga termasuk dalam faktor predisposisi. Sementara itu, faktor presipitasi berkaitan dengan kondisi yang dapat menyebabkan terjadinya peradangan pada apendiks. Ini termasuk sumbatan pada lumen apendiks dan erosi pada mukosa apendiks yang

mungkin disebabkan oleh parasit seperti *Echistolycia*, serta gaya hidup yang tidak sehat (Udkhiyah dan Jamaludin 2020).

Apendisitis bisa terjadi pada semua usia tetapi jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan balita, kejadian apendisitis ini meningkat ada usia remaja dan dewasa sedangkan usia 20-30 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana seseorang yang berada pada usia tersebut banyak sekali melakukan kegiatan. Hal ini menyebabkan orang tersebut mengabaikan nutrisi makanan yang dikonsumsi dan akan mengakibatkan terjadi kesulitan buang air besar sehingga terjadi peningkatan tekanan rongga usus dan pada akhirnya terjadi sumbatan pada saluran apendiks (Udkhiyah dan Jamaludin 2020). Distribusi usia pasien apendisitis menunjukkan bahwa usia yang paling tinggi mengalami apendisitis adalah rentang usia 14-22 tahun sebanyak 32,5%, sedangkan yang paling rendah adalah pada rentang usia 5-13 tahun sebanyak 2,5% (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), angka kematian akibat apendisitis mencapai 21. 000 jiwa, di mana jumlah kasus pada pria lebih banyak dibandingkan wanita. Sekitar 12. 000 jiwa laki-laki meninggal akibat apendisitis, sedangkan pada perempuan, angkanya mencapai sekitar 10. 000 jiwa (WHO, 2022). Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, di negara maju seperti Amerika Serikat, prevalensi penderita apendisitis mencapai 7%, dan lebih dari 200. 000 apendiktomi dilakukan setiap tahunnya. Sementara itu, negara berkembang seperti Singapura mencatatkan prevalensi apendisitis yang tinggi, yaitu sebesar 15% pada anak-anak dan 16,5% pada orang dewasa. Secara umum, angka kejadian apendisitis lebih tinggi di negara maju dibandingkan negara berkembang. Hal ini diduga berkaitan erat dengan pola makan di negara-negara maju yang cenderung rendah serat dan tinggi konsumsi makanan cepat saji. (Wijaya & Putri, 2020).

Jumlah pasien yang mengalami penyakit apendisitis di Indonesia sekitar 27% dari total populasi. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2022, angka kejadian apendisitis mencapai 596.132 kasus, atau 3,36% dari populasi. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi 621. 435 kasus, atau 3,39%. Menurut Departemen

Kesehatan tahun 2022 di Indonesia, apendisitis masuk kedalam indikasi penanganan operasi kegawatdaruratan abdomen (Depkes RI, 2022). Ini menunjukkan bahwa apendisitis merupakan penyakit tidak menular yang paling umum kedua di Indonesia.

Dinas Kesehatan Sumatera Barat memaparkan bahwa kasus apendisitis di Provinsi Sumatera Barat ini cukup banyak. Dimana pada tahun 2020 jumlah pasien appendicitis sebanyak 82.531 orang, serta juga dijelaskan untuk angka kejadian appendicitis untuk Kota Padang memiliki angka kejadian yang tinggi dengan jumlah 15.200 jiwa, Padang Panjang 12.438 jiwa (DinKes, 2021).

Berdasarkan pengambilan data awal yang penulis peroleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman didapatkan data bahwa 10 angka penyakit kejadian terbanyak tahun 2024 yaitu dengan jumlah kasus sebagai berikut :

Tabel 1.1

10 Penyakit Terbanyak Rawat Inap di RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH
Pariaman Tahun 2024

No	Penyakit	Penyakit Keluar Hidup	Penyakit Keluar Mati	Jumlah kasus
1.	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	247	15	262
2.	Hypertensive renal disease with renal failure	248	8	256
3.	Unstable angina	173	2	175
4.	Prolonged first stage (of labour)	168	-	168
5.	Cerebral infarction, unspecified Diarrhea and gastroenteritis of presumed infectious origin	123	28	151
6.	Dengue haemorrhagic fever	146	1	147
7.	Chronic obstructive pulmonary disease with acute exacerbation, unspecified	92	1	93
8.	Bronchopneumonia, unspecified	91	1	92
9.	Pneumonia, unspecified	77	12	89
10.	Gastroenteritis and colitis of unspecified origin	78	-	78

(Sumber : Medikal Record RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH, 2024)

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas kasus dengan apendisitis tidak masuk ke dalam angka 10 penyakit terbanyak di RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman, walaupun bukan penyakit 10 terbanyak, namun penyakit apendisitis merupakan penyakit yang perlu ditangani segera, jika tidak ditangani maka muncul komplikasi seperti abses preapendiks.

Berikut gambaran perbandingan kasus pada pasien dengan apendisitis di ruang rawat inap bedah RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman di bulan Januari-Desember pada tahun 2022 sampai tahun 2024 sebagai berikut :

Tabel 1.2

Jumlah kasus Apendisitis di Ruang Bedah RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman pada bulan Januari-Desember di tahun 2022 sampai dengan 2024

No	Bulan	Tahun		
		2022	2023	2024
1.	Januari	5	6	5
2.	Februari	4	5	5
3.	Maret	5	4	6
4.	April	3	6	5
5.	Mei	2	5	6
6.	Juni	4	6	4
7.	Juli	6	5	4
8.	Agustus	7	4	5
9.	September	8	5	6
10.	Oktober	2	5	8
11.	November	6	7	6
12.	Desember	8	10	12
Total		60	68	72

(Sumber : Medikal Record RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH di Ruang Rawat Inap Bedah, 2024)

Berdasarkan tabel diatas dilihat bahwa kasus apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman dari tahun 2022-2024 mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2024 angka kejadian apendisitis meningkat menjadi 72 kasus (Medikal Record RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman, 2024).

Pasien dengan apendisitis ini jika tidak dilakukan penanganan segera dapat menyebabkan komplikasi. Komplikasi utama apendisitis adalah perforasi apendik, yang dapat berkembang menjadi peritonitis, dimana kondisi ini bisa menyebabkan tekanan darah menurun drastis (syok sepsis) sehingga beberapa organ tubuh gagal berfungsi dan terdapat komplikasi lain yang terjadi akibat peritonitis yaitu terbentuknya abses atau kumpulan nanah pada rongga perut, perlengketan usus juga bisa terjadi sehingga menyebabkan usus menjadi tersumbat. Dari 100% penderita apendisitis perforasi 67% diantaranya mengalami kematian (Yuliano et al., 2023).

Pada penelitian Awaluddin, 2020 ditemukan tanda dan gejala yang sering ditemui pada pasien apendisitis yaitu nyeri pada kuadran kanan bawah biasanya disertai demam ringan, mual, muntah, dan hilangnya nafsu makan. Selain itu apabila apendiks telah rupture, nyeri menjadi lebih menyebar, distensi abdomen terjadi akibat ileus paralitik dan kondisi memburuk. Dari hasil penelitian Windy tahun 2020 sebanyak 75% apendisitis akut memiliki suhu tubuh dalam batas normal yaitu $<37,5^{\circ}\text{C}$, sedangkan pada apendisitis perforasi memiliki rata-rata suhu tubuh $37,8^{\circ}\text{C}$ dengan rentan $37,5-38,5^{\circ}\text{C}$ (Awaluddin, 2020).

Anamnesis dan pemeriksaan memegang peranan utama dengan akurasi 76-80%, dapat dilakukan dengan *Ultrasonography* (USG) dan *Computed Tomography* (CT) scan (Sowieto, 2020). Dalam menegakkan diagnosis pada pasien dengan gejala yang tidak khas perlu dilakukannya pemeriksaan penunjang. Salah satunya adalah pemeriksaan jumlah leukosit. Pada apendisitis akut dapat mencapai $10.000-18.000 \text{ sel/mm}^3$ dan jika $>18.000 \text{ sel/mm}^3$ maka umumnya terjadi peritonitis akibat perforasi (Yuliano et al., 2023).

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus apendisitis selama pre operasi diantaranya nyeri akut, hipertermi, gangguan rasa nyaman dan ansietas. Selama periode post operasi masalah keperawatan yang dapat timbul diantaranya nyeri akut, resiko infeksi, resiko kekurangan volume cairan dan kurang pengetahuan tentang kondisi, prognosis dan kebutuhan pengobatan (Awaluddin, 2020).

Menurut penelitian Aeni et al., 2023, Asuhan keperawatan yang dapat diberikan pada penderita apendisitis yang mengalami nyeri yaitu manajemen nyeri dengan cara farmakologi dan non farmakologis. Peran perawat dapat diberikan pada aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran pada aspek promotif yaitu dengan cara mengajarkan pasien teknik nonfarmakologis seperti tarik nafas dalam, distraksi dan message punggung. Pada aspek preventatif 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.

Berdasarkan data awal yang peneliti lakukan tanggal 10 Februari 2025 didapatkan data rekan medik RSUD. Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman, angka kejadian apendisitis pada tahun 2022 berjumlah 60 orang. Tahun 2023 jumlah pasien apendisitis sebanyak 68 orang dan pada tahun 2024 pasien apendisitis berjumlah 72 orang. Pada saat dilakukan survey awal terdapat 1 pasien apendisitis, pasien mengatakan post apendiktomi 2 hari yang lalu, pasien mengeluh nyeri dibekas luka operasi dan luka operasi sudah tampak kering. Saat dilakukan wawancara pada perawat ruangan didapatkan hasil bahwa diagnosis keperawatan yang pada umumnya terdapat pada pasien apendisitis adalah nyeri akut. Tindakan pada diagnosis nyeri akut terhadap pasien apendisitis adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, memantau TTV, dan monitor efek samping pemberian analgetik.

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, rumusan masalah yang didapatkan penulis adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

Setelah menyelesaikan laporan studi kasus ini diharapkan mahasiswa mampu :

- a) Melakukan pengkajian pada pasien Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025
- b) Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025
- c) Menyusun intervensi keperawatan pada pasien Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025
- d) Melakukan implementasi keperawatan pada pasien Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025
- e) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025
- f) Melakukan pendokumentasian keperawatan pada pasien Tn.I dengan Post-Op Apendisitis di Ruang Rawat Inap Bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman Tahun 2025

D. MANFAAT

1. Bagi Aplikatif

Untuk mengembangkan kemampuan peneliti dalam penyusunan laporan asuhan keperawatan dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan post-op apendisitis serta mampu menegakkan diagnosa keperawatan dan melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan. Serta menambah pengetahuan pasien/keluarga tentang penyakit apendisitis sehingga lebih bisa termotivasi untuk segera membawa keluarga ke pelayanan kesehatan.

2. Manfaat pengembangan ilmu

Bagi RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman diharapkan berguna sebagai bahan perencanaan dan evaluasi permasalahan yang ada. Sedangkan bagi institusi diharapkan berguna sebagai bahan masukan, khususnya Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan tentang Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Post-Op Apendisitis.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan post op apendisitis di ruang rawat inap bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman pada tanggal 12-15 Februari 2025, maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan oleh peneliti pada pasien post apendisitis sesuai dengan teori yang meliputi identitas, identitas penanggung jawab, status kesehatan saat ini, status kesehatan dahulu, data biologis, data psikososial, dan penatalaksanaan terapi. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12-15 Februari 2025 pada pukul 10.00 WIB di ruang rawat inap bedah RSUD Prof. H. Muhammad Yamin, SH Pariaman, klien masuk IGD dengan keluhan nyeri perut bagian kanan bawah disertai demam, mual, muntah serta nafsu makan yang menurun TTV didapatkan hasil ; tekanan darah 140/82 mmHg, nadi 92x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36°C.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang muncul ketika peneliti melakukan pengkajian adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur invansif, intoleransi aktivitas hubungan dengan kelemahan.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun oleh peneliti yaitu manajemen nyeri untuk nyeri akut, pencegahan infeksi dan perawatan luka untuk resiko infeksi, serta manajemen energi untuk intoleransi aktivitas.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan mengacu kepada rencana tindakan yang telah disusun. Sebagian besar tindakan keperawatan dapat dilaksanakan pada implementasi keperawatan pada tanggal 12-15 Februari 2025 meliputi observasi, terapeutik, edukasi, kolaborasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang telah dilakukan pada tanggal 12-15 Februari 2025 dalam bentuk SOAP, evaluasi tersebut selama 4 hari pada Tn.I masalah teratasi yaitu nyeri akut, resiko infeksi, intoleransi aktivitas.

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

Untuk mengasah kemampuan dalam bidang keperawatan medikal bedah pada kasus apendisitis dan memberikan asuhan keperawatan secara profesional.

2. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang menderita apendisitis dan menjaga kebersihan lingkungan agar terhindar dari penyakit.

3. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti dapat dijadikan sebagai informasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien apendisitis.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian pada pasien dengan apendisitis dapat digunakan oleh mahasiswa keperawatan Universitas Negeri Padang untuk proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan apendisitis.

DAFTAR PUSTAKA

- Andalia Roza, N., Ns Leli Herawati, Mk., Farah Dhiba, Mk., Ns Wirda Faswita, Mk., Purwaningsih, Mk., Deni Susyanti, M., Nina Olivia, Mk., Kipa Jundapri, Mb., Ns Sri Wahyuni, Mk., Ns Zakiah Rahman, Mk., & Erita Gustina, Mk. (n.d.). TAHTA MEDIA GROUP.
- Angraini Simamora, F., Royani Siregar, H., Jufri, S., & Salim Hasibuan Prodi Keperawatan Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan, E. (2021). Gambaran Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis. In *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia Indonesian Health Scientific Journal* (Vol. 27, Issue 1).
- Ani, P. ani, & Hayati, K. (2024). The Effect of Consuming Snakehead Fish on Wound Healing in Post Appendectomy Patients at Grandmed Lubuk Pakam Hospital. *JURNAL KESMAS DAN GIZI (JKG)*, 7(1), 53–57. <https://doi.org/10.35451/jkg.v7i1.2297>
- Awaluddin. (2020). “Risiko terjadinya Apendisitis Faktoritis pada Penderita Apendisitis di RSUD Batara Guru Belop Kabupaten Luwu Tahun 2020.” *Jurnal Kesehatan* 7(1):67-72.
- Dilla Yulia P. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Apendisitis di Ruang Beah Rumah Sakit TK III DR. Reksodiwiryio Padang. (Karya Tulis Ilmiah. Poltekkes Kemenkes Padang)
- Dinkes Padang. (2020). Prevelensi Apendisitis
- Firlana Riski. (2022). Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan Pada Ny.I dengan Diagnoa Medis Apendicitis di Ruang OK Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya. (Karya Ilmiah Akhir Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Hidayat, F., & Husen, A. H. (2023). *Optimalisasi Kesehatan Remaja Dalam Strategi Peningkatan Pengetahuan Tentang Penyakit Apendisitis di SMA Negeri 1 Kota Ternate* (Vol. 4, Issue 4). <https://madaniya.biz.id/journals/contents/article/view/595>
- Kemenkes RI. (2021). Prevelensi Apendisitis Indonesia
- Purnamasari, R., Irsandy Syahrudin, F., Millaty Dirgahayu, A., & Iskandar, D. (2023). Karakteristik Klinis Penderita Apendisitis. In *UMI Medical Journal* (Vol. 8, Issue 2). Desember.

- Putri, R. F. A. (2022). Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan pada Ny.L dengan Diagnosa Apendisitis di Ruang OK.
- Ramadhani, S. s. (2023). Asuhan keperawatan pada apendisitis.
- Ramadhani, I. N., Nasir, M., & Munir, M. A. (2021). CASE REPORT : ACUTE APPENDICITIS. In *Jurnal Medical Profession (MedPro)* (Vol. 3, Issue 1).
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. M. Yamin, SH Pariaman (2024). Data 10 Penyakit Terbanyak Rumah Sakit
- Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Prof. H. M. Yamin, SH Pariaman (2024). Data Angka Kejadian Apendisitis di Ruangan Bedah 3 tahun terakhir (2022-2024)
- Sulistiana Sarif P. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Enggang 3 RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong. (Karya Tulis Ilmiah, Poltekkes Kalimantan Timur).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Jakarta : Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Jakarta : Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Jakarta : Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- WHO.(2022).*Apendisitis*.<https://www.who.int/news.room/factsheets/detail/fragility-apendisitis>