

# Studi Kasus pada Tn. R Post Operasi Apendektomi dengan Nyeri Akut di Ruang Edelweis RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Sekar Pertiwi<sup>1,\*</sup>, Willis Sukmaningtyas<sup>2</sup>, Suci Khasanah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan Program Diploma III, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

<sup>1</sup>sekarpertiwi54@gmail.com\*; <sup>2</sup>konsul.tugas.akhir.2020@gmail.com, <sup>3</sup>sucikhasanah.@uhb.ac.id

## ABSTRACT

*Appendectomy is an inflamed appendix operation, there are two techniques of appendectomy, namely conventional and laparoscopic. Management of patients with acute pain problems is by pharmacological management and non-pharmacological management. Pharmacological management is carried out between doctors and nurses, which is carried out by administering drugs that can relieve pain, non-pharmacological management is a technique carried out by providing relaxation techniques, guided imagination, distraction, music therapy and massage that can make you comfortable. muscles so it is very effective to relieve pain. The purpose of this case study is to describe the care of postoperative fracture patients with acute pain. The subject of the pain case study was one patient who experienced an acute postoperative fracture. in the Edelweiss room, Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga for 3 days of care management 2000. The method of implementation was by interviewing, observing and studying documentation. The results of the study showed that the management of nursing and non-pharmacological care for 3 consecutive days and the results were partially resolved.*

**Keywords:** case study, post appendectomy, acute pain

## ABSTRAK

Apendektomi adalah operasi pengangkatan apendik yang meradang (apendisitis), terdapat dua teknik apendektomi yaitu konvensional dan laparaskopi. Penatalaksanaan pasien dengan masalah nyeri akut adalah dengan manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi. Manajemen farmakologi dilakukan antara dokter dan perawat, yang menekankan pada pemberian obat yang mampu menghilangkan rasa nyeri, sedangkan manajemen non farmakologi yaitu teknik yang dilakukan dengan cara pemberian teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, terapi music dan massage yang dapat membuat nyaman karena akan merelaksasikan otot-otot sehingga sangat efektif untuk meredakan nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran nyeri pada pasien post operasi apendektomi. Subjek studi kasus ini adalah satu orang pasien yang mengalami nyeri akut pada post operasi apendektomi di ruang Edelweis RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama 3 hari pengelolaan asuhan keperawatan. Metode pelaksanaan dilakukan dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien post operasi Apendektomi dengan masalah nyeri akut yang dilakukan tindakan keperawatan manajemen farmakologi dan non farmakologi selama 3 hari berturut-turut dan didapatkan hasil teratasi sebagian.

**Kata kunci :** studi kasus, post operasi apendektomi, nyeri akut

## PENDAHULUAN

Keluhan nyeri pada pasien post operasi merupakan hal yang fisiologis, 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, 2010). 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 et al., 2013).

Menurut WHO tahun 2013 di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus kejadian apendektomi setiap tahunnya. Kejadian apendektomi di Amerika Serikat memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 (Jamaludin, 2017).

Insidensi apendektomi di Indonesia menempati urutan ke 2 dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya. apendiksitis akut menempati urutan ke 4 penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistim cerna lain 2 dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 (Kemenkes, 2018).

Gangguan yang sering dialami oleh pasien post operasi apendektomi adalah nyeri, penyebab terjadinya nyeri setelah post operasi apendektomi merupakan hal yang memang sering terjadi. Keluhan nyeri pasca pembedahan terjadi karena terdapat suatu nosisepsi disuatu tempat pada tubuh yang disebabkan oleh suatu noksa, baru kemudian mengalami sensasi nyeri (Faridah, 2015).

Kontrol nyeri setelah operasi sangat penting, nyeri yang dapat dibebaskan untuk mengurangi kecemasan, pernapasan yang lebih mudah dan dalam dan mobilitas dengan cepat. Pengkajian nyeri dan obat analgetik dapat mengurangi nyeri yang dirasakan (Faridah, 2015). Pemberian farmakologi (analgesik) dan manajemen nyeri untuk klien post operasi apendektomi. Serta 3 anjurkan keluarga klien untuk membantu memperhatikan klien untuk pola aktivitasnya. Setiap pasien yang merasakan nyeri akan ada pengkajian nyeri yang paling umum ada lima yaitu pemicu nyeri, kualitas nyeri, lokasi nyeri, intensitas nyeri dan waktu serangan bisa hafalkan atau di sebut dengan mudah yaitu pemicu rasa nyeri atau faktor yang menyebabkan nyeri, kualitas nyeri yang dirasakan seperti apa ? apakah tajam atau tumpul, lokasi dimana rasa nyeri itu berasal atau daerah nyeri, keparahan nyeri atau skala nyeri dimana klien merasakan nyeri sampai tingkat berapa skala 1-10, waktu saat nyeri terjadi (Tetty, 2015).

Berdasarkan uraian latar belakang yang terjadi di atas maka peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian dengan judul "Studi Kasus Pada Tn. R Post Operasi Apendektomi Dengan Nyeri Akut Di Ruang Edelweis RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran nyeri pada pasien post operasi apendektomi.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian yang digunakan adalah Studi kasus. Pendekatan Studi Kasus dilakukan pada Tn.R dengan Post Operasi Apendektomi. Pengambilan kasus dilakukan di Ruang Edelweis RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, pada tanggal 30 November 2020 hingga 2 Desember 2021. Penulis melakukan observasi, wawancara, dan dokumentasi untuk pengumpulan data. Observasi, pemeriksaan head to toe hingga pemeriksaan fisik sesuai dengan pola Gordon. Penulis melakukan proses keperawatan dari pengkajian, penyusunan diagnosa, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Pada tanggal 28 November 2020 pukul 07:00 WIB, klien dirumah merasakan nyeri hebat di bagian perut sebelah kanan bawah dengan skala 8 dengan waktu terus menerus tanpa henti. Pukul 08.00 WIB keluarga klien langsung membawa klien ke rumah sakit. Pukul 08:30 WIB sampai di IGD rumah sakit untuk diperiksa. Saat diperiksa oleh dokter IGD, dokter mengatakan klien harus dirawat di rumah sakit. Menurut pemeriksaan klien terkena penyakit apendisitis akut dan harus cepat di operasi. Lalu klien dipindah ke ruang Edelweis Pukul 16:00 WIB. Klien di operasi pada tanggal 30 November 2020 pukul 10:00 WIB, dan kembali keruang Edelweis pukul 16:00 WIB. Setelah Post Operasi Apendektomi klien berada diruang Edelweis, klien merasakan nyeri dengan skala 7 dibagian perut bagian bawah sebelah kanan. Nyerinya seperti

ditusuk-tusuk. Klien merasakan nyeri secara hilang timbul.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh bahwa keluhan utama Tn. R adalah nyeri perut setelah post operasi apendektomi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri di bagian perut sebelah kanan bawah dengan skala 7 dan nyeri hilang timbul. Dari data tersebut masalah keperawatan yang diangkat adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik.

## 3. Intervensi

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa nyeri akut yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pasien dapat mencapai tujuan tindakan keperawatan dengan indikator.

Tabel 4.1 Tingkat nyeri (2102)

Indikator	Awal	Tujuan
Nyeri yang dilaporkan	2	5
Ekspresi nyeri wajah	2	5
Tidak bisa beristirahat	3	5

Keterangan :  
1) Berat  
2) Cukup Berat  
3) Sedang  
4) Ringan  
5) Tidak Ada

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil tersebut, intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset/ durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri dan sampaikan penerimaan pasien terhadap nyeri, gali bersama pasien faktor-faktor yang dapat menurunkan atau memperberat nyeri, ajarkan penggunaan teknik non farmakologi, kendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan.

## 4. Implementasi

Pada tanggal 30 November – 2 Desember 2021 telah dilakukan implementasi, sesuai dengan perencanaan yang telah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan terapi yang telah dilakukan oleh pihak RS. Tindakan keperawatan yang dilakukan dalam mengatasi nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik yaitu manajemen farmakologi dan manajemen non farmakologi selama 3 hari.

## 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan nyeri akut pada Tn. R setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari yaitu sejak 30 November sampai 2 Desember 2020 didapatkan masalah teratasi sebagian. Untuk masalah keperawatan nyeri akut diperoleh data sebagai berikut : Pasien mengatakan nyeri pada perut sebelah kanan bawah sedikit berkurang, nyeri pada saat diam dan bergerak, nyeri seperti di tusuk-tusuk, nyeri skala 5 dari 1-10, nyeri hilang timbul, ekspresi wajah tampak lebih tenang, istirahat masih terganggu karena nyeri, tekanan darah 120/90 mmHg, Suhu 36,7 oC Nadi, 90 kali per menit, RR 20 kali per menit.

Berdasarkan teori dan bukti-bukti data diatas menurut penulis pada catatan perkembangan pasien, masalah yang dialami Tn.R teratasi sebagian.

## SIMPULAN

Berdasarkan uraian pembahasan dan tujuan khusus penelitian laporan khusus pengelolaan keperawatan nyeri akut pada Tn.R dengan Post Operasi Apendektomi di ruang Edelweis RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga selama 3x24 jam maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: Penulis telah melakukan pengkajian pada Tn. R yang dilakukan selama 3 x 24 jam, langkah-langkah yang digunakan oleh penulis dalam pengkajian yaitu dengan metode wawancara, observasi, melakukan pemeriksaan fisik, dan dokumentasi hasil. Penulis melakukan wawancara langsung terhadap keadaan Tn. R dan keluarga pada saat pengkajian penulis mendapatkan data identitas Tn. R, riwayat

kesehatan Tn. R seperti keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, penulis juga melakukan observasi dan pemeriksaan fisik Tn. R secara lengkap head to toe. Dimana pengkajian tersebut dilakukan oleh penulis dengan tujuan untuk mendapatkan data yang lebih lengkap.

Pengkajian keperawatan pada Tn. R didapatkan hasil data subjektif dan data objektif. Data subjektif yaitu Tn. R mengatakan nyeri di bagian perut kanan bawah, P : nyeri pada saat diam dan bergerak, Q : nyeri seperti ditusuk-tusuk, R : nyeri berada di daerah perut kanan bagian bawah, S : skala nyeri 7, T : nyeri hilang timbul. Data objektifnya yaitu pasien tampak memegang perutnya, pasien terlihat meringis kesakitan menahan nyeri.

Asuhan keperawatan pada Tn.R penulis memprioritaskan diagnosa keperawatan sesuai dengan kondisi kegawat daruratan dan kebutuhan dasar manusia. Diagnosa keperawatan yang penulis jadikan sebagai masalah utama adalah nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik.

Rencana asuhan keperawatan merupakan tahap proses keperawatan dimana penulis membuat rencana keperawatan yang memuat intervensi - intervensi untuk mencapai hasil yang diharapkan. Penulis juga telah menemukan beberapa intervensi keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ada pada Tn. R. Rencana keperawatan yang ditetapkan dapat dijadikan pedoman dalam melakukan implementasi keperawatan sehingga penulis melakukan tindakan secara urut dan bertahap.

Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun, dalam tahap ini penulis mengaplikasikan intervensi selama tiga hari sesuai dengan yang telah diidentifikasi dan ditetapkan dalam rencana keperawatan yang telah dibuat, kemudian dalam melakukan setiap intervensi yang direncanakan , penulis memantau dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Evaluasi keperawatan sesuai dengan kriteria tujuan. Tindakan keperawatan pada hari ketiga pada masalah Nyeri akut dengan Post Operasi Apendektomi didapatkan masalah teratasi sebagian.

## SARAN

Bagi Penulis, penulis harus menguasai konsep dan asuhan keperawatan yang dibuat agar dapat menentukan intervensi lebih cepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Hendaknya penulis selalu memperhatikan setiap keluhan pasien dan menjalani komunikasi terapeutik, agar implementasi dapat berjalan sesuai rencana tindakan keperawatan.

Bagi Masyarakat / Responden, diharapkan mampu mengetahui tentang penatalaksanaan pada Post Operasi Apendektomi.

Bagi RSUD Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga, diharapkan instansi Rumah Sakit dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai alternatif maupun dasar pertimbangan untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendektomi.

Bagi Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Selalu memberi motivasi dan bimbingan kepada mahasiswa untuk kemajuan bersama.

## DAFTAR PUSTAKA

- Faridah, V. N. (2015). *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op Apendisititis Dengan Tehnik Distrakti Nafas Ritmik*. salemba medika.
- Jamaludin., U. khikmatul N. (2017). Pengaruh Terapi Guided Imagery Dan Irgan Musik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Dengan Post Apendiktomi. *Jurnal Profesi Keperawatan*.
- Kemendes. (2018). *Riset Kesehatan Dasar ,Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*. Trans Info Media.
- Patasik, C., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare Di Irina D Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 1(1), 105476.

Suza, D. E. (2010). Pain Experiences and Pain Management in Postoperative Patients. *Majalah Kedokteran Nusantara*, 40(1), 45–51.

Tetty, S. (2015). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri (EGC)*.