



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

HEALTH SCIENCES JOURNAL

<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI APENDIKTOMI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT

Hermin Lestari*, Lina Ema Purwanti, Sri Andayani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo

E-mail Korespondensi : herminlestari46@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : Agustus 2023

Disetujui : Oktober 2023

Dipublikasikan: Oktober 2023

Abstract

Appendectomy is the surgical removal of a body part that has a problem or disease. There are two surgical methods, namely open or conventional surgery (laparotomy) or with laparoscopic techniques. Postoperative appendectomy wounds result in the emergence of acute pain problems. The purpose of this article is to provide nursing care for post-appendectomy patients with acute pain nursing problems including assessment, data analysis, diagnosis, intervention, implementation and nursing evaluation. Nursing care was carried out from 30 May to 02 June 2023 in the Flamboyan II Room at RSUD Darmayu Ponorogo for 5 days for post op appendicitis patients with acute pain nursing problems by collecting data through observation and physical examination. Implementation is carried out with pain management. The evaluation results showed that acute pain nursing problems were related to physical trauma agents (surgical procedures) with client data showing that abdominal pain subsided on a pain scale of 1-3 and the client appeared relaxed, decreased anxiety, reduced grimaces, improved pulse frequency, increased focus, desire to eat improves, sleeping hours improve. It is hoped that this scientific paper will provide knowledge to prevent and reduce the problem of acute pain nursing in appendectomy patients by using guided imagination techniques, recommending increased rest, and recommending self-monitoring of pain.

Keywords: Nursing Care, Appendectomy, Acute Pain

Abstrak

Apendektomi adalah intervensi bedah pengangkatan bagian tubuh yang mengalami masalah atau mempunyai penyakit. Terdapat dua metode pembedahan yaitu pembedahan secara terbuka atau konvensional (laparotomi) atau dengan teknik laparoskopik. Luka post operasi apendektomi mengakibatkan munculnya masalah nyeri akut. Tujuan artikel ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendektomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut meliputi pengkajian, analisa data, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 30 Mei sampai 02 Juni 2023 di Ruang Flamboyan II RSUD Darmayu Ponorogo selama 5 hari pada pasien post op apendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut dengan pengambilan data secara observasi dan pemeriksaan fisik. Implementasi yang dilakukan dengan manajemen nyeri. Hasil evaluasi didapatkan masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen trauma fisik (prosedur bedah) dengan data klien menunjukkan bahwa nyeri perut mereda pada skala nyeri 1-3 dan klien tampak rileks, gelisah menurun, meringis berkurang, frekuensi nadi membaik, fokus meningkat, keinginan untuk makan membaik, jam tidur membaik. Diharapkan karya tulis ilmiah ini memberikan pengetahuan sehingga mencegah dan mengurangi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien apendektomi dengan menggunakan teknik imajinasi terbimbing, menganjurkan untuk meningkatkan istirahat, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Apendektomi, Nyeri Akut

How to Cite: Hermin Lestari (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Apendektomi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut. Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 7 (No. 2)

© 2023 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

Alternatif Email : herminlestari46@gmail.com

ISSN 2598-1188 (Print)
ISSN 2598-1196 (Online)

PENDAHULUAN

Penerapan pola hidup sehat di masyarakat masih kurang dieksplorasi, terutama jika menyangkut kesehatan individu seperti kebiasaan kurang mengonsumsi serat, yang menyebabkan usus buntu tidak berfungsi dan mendorong pertumbuhan bakteri, yang dapat menyebabkan radang usus buntu (Aprilia, 2020). Jika infeksi memburuk, usus buntu bisa pecah dan mengakibatkan nyeri yang membutuhkan pembedahan darurat guna mencegah komplikasi yang berpotensi berbahaya (Rahmawati, 2017). Apendiktomi merupakan pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi (Utomo, Julianto, & Puspasari, 2018). Tindakan apendiktomi dapat menyebabkan nyeri akibat cedera, penarikan, manipulasi jaringan dan organ. Nyeri dapat disebabkan oleh stimulasi ujung saraf akibat bahan kimia yang dikeluarkan selama operasi, atau iskemia jaringan akibat penurunan aliran darah (Zakiyah A, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kejadian apendisitis di seluruh dunia pada tahun 2021 mencapai 7% dari populasi global pada tahun 2020, sedangkan di Asia menunjukkan bahwa prevalensi apendisitis di tahun 2020 adalah 2,6% dari total penduduk (Organization, WHO, 2021). Kasus apendisitis disebutkan oleh Dinas Kesehatan Jawa Timur dengan 5.980 pasien, 177 di antaranya meninggal. Pada tahun 2019, Ponorogo memiliki 57 kasus apendisitis (Dinkes, 2020). Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RSUD Darmayu Ponorogo jumlah penderita

apendisitis pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2022 sebanyak 21 pasien apendisitis.

Dalam proses penyembuhan, pasien dengan apendiktomi dapat diatasi dengan terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung, stimulasi dan massase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutaneus (TENS), relaksasi aromaterapi, imajinasi terbimbing, sentuhan terapeutik dan *hypnosis* (Astuti & Rusminah, 2020). Masalah keperawatan nyeri akut dapat diatasi dengan manajemen nyeri, yaitu dengan kaji lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas, memberikan teknik non farmakologis (mis, TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, *biofeedback*, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain), dan menciptakan lingkungan yang tenang (suhu ruangan yang nyaman, pencahayaan, kebisingan) (PPNI, 2018). Masalah nyeri akut dapat diatasi dengan terapi teknik relaksasi jari karena teknik ini merupakan aktivitas relaksasi mental dan fisik, sehingga dapat meningkatkan toleransi nyeri (Hasaini & Asni, 2019),

Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada penderita apendiktomi dengan masalah keperawatan nyeri akut (di Ruang Flamboyan II RSUD Darmayu Ponorogo).

METODE PENELITIAN

Karya tulis ilmiah ini disusun dengan desain studi kasus, menggunakan metode pemecahan masalah (*problem solving*) berbasis keperawatan. Teknik penulisan yang digunakan adalah teknik penulisan deskriptif. Lokasi penelitian dilakukan di

RSU Darmayu Ponorogo pada pasien post op appendisitis dengan masalah keperawatan nyeri akut yang dilakukan pada tanggal 30 Mei 2023 sampai 02 Juni 2023. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik observasi dan pemeriksaan fisik (Hermanus, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pada pengkajian keluhan utama dan riwayat penyakit sekarang didapatkan data bahwa saat pengkajian klien mengeluh nyeri di daerah luka operasi seperti ditusuk-tusuk di bagian perut pada kanan bawah dengan skala nyeri 7, dan nyeri yang dirasakan timbul jika klien diam dan bergerak. Saat dirumah klien merasakan nyeri hebat di bagian perut sebelah kanan bawah dengan skala 9 dengan waktu terus menerus tanpa henti. Klien terlihat tampak meringis menahan nyeri, gelisah dan klien mengatakan sulit tidur. Menurut teori Roihmah & Wahid (2012) pada pasien Apendiktomi keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri pada abdomen, mual, muntah, malaise, dan demam. Pada pasien dengan post apendiktomi akan merasakan nyeri dikarenakan adanya luka insisi pada kuadran abdomen dibuktikan dengan klien mengeluh nyeri di daerah luka operasi. Sesuai dengan teori yang dijelaskan.

Pada pengkajian riwayat psikososial didapatkan bahwa klien beragama islam, sebelum sakit klien melaksanakan shalat 5 waktu dan saat sakit klien hanya bisa berdoa di tempat tidur. Menurut teori Roihmah & Wahid (2012) klien yang menjalani perawatan akan mengalami keterbatasan dalam aktivitas begitu pula dalam hal ibadah. Adanya kesamaan antara teori dan fakta, klien apendiktomi akan cenderung mengurangi aktivitas dan lebih berfokus pada diri sendiri, nyeri yang

dirasakan akan mempengaruhi aktivitas terutama dalam spiritual. Klien lebih menghabiskan waktu di tempat tidur dari pada beraktivitas, dibuktikan bahwa klien lebih banyak berdoa yang dilakukan di atas tempat tidur (Roihmah & Wahid, 2012)

Pada pemeriksaan pola sehari-hari didapatkan bahwa klien saat sakit hanya berbaring ditempat tidur, melakukan aktivitas dibantu dengan keluarga dan tidur klien terganggu. Menurut Ristanti (2023) Seseorang yang mengalami nyeri akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seperti pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, pemenuhan individu, juga aspek interaksi sosial (menghindari percakapan, menarik diri dan menghindari kontak). Adanya kesamaan antara teori dan fakta, klien apendiktomi akan merasakan nyeri dan menimbulkan banyak konsekuensi buruk yang dapat mempengaruhi kemampuan untuk melaksanakan kegiatan sehari-hari sehingga akhirnya mengurangi kualitas hidupnya terutama dalam aktivitas dan istirahat klien akan lebih berfokus pada nyerinya dan cenderung menarik diri dari lingkungan. Nyeri akan semakin bertambah jika posisi tidur yang salah oleh karena itu klien cenderung kesulitan atau terganggu tidurnya (Zakiyah A, 2015).

Pada pengkajian pemeriksaan fisik didapatkan data membran mukosa bibir kering, terdapat luka post operasi apendiktomi belum kering yang tertutup kassa di bagian kanan bawah, kulit tampak kemerahan, ada nyeri tekan dengan skala 7 pada kuadran kanan bawah. Menurut Padila (2012) pemeriksaan fisik pada pasien apendektomi adalah pada pemeriksaan TTV didapatkan pasien mengalami takikardi, peningkatan tekanan

darah, dapat juga terjadi hipotensi, pada pemeriksaan *head to toe* didapatkan membrane mukosa kering, adanya

abdominal swelling sehingga pada pemeriksaan ini biasa ditemukan distensi abdomen, terdapat luka bekas operasi tertutup kasa, bising usus melemah (hipoaktif) jika terjadi perforasi, nyeri tekan di titik *Mc Burney*, nyeri tekan pada perut kanan bawah, terdapat luka pada bagian perut kanan bawah kurang lebih 4 cm pada garis bayangan dari spina iliaca anterior superior menuju umbilicus. Adanya kesamaan antara teori dan fakta dimana tindakan pembedahan dapat menimbulkan nyeri pasca operatif pada klien, nyeri ini biasanya dirasakan 12 sampai 36 jam pasca pembedahan di bagian titik *Mc Burney*, serta persepsi nyeri setiap orang berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh faktor usia, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, dan ansietas. Dibuktikan bahwa skala nyeri klien 7 yaitu Nyeri berat namun masih dapat dikontrol oleh pasien (Aprilia, 2020).

Pada pengkajian pemeriksaan penunjang didapatkan data bahwa kadar leukosit didapatkan $22.3 \times 10^3/\text{UL}$, Hemoglobin 10.2 g/dL, Hematokrit 31.3 %. Menurut Saputri (2018) pemeriksaan laboratorium pada klien dengan apendiktomi adalah adanya kenaikan dari sel darah putih (leukosit) hingga sekitar 10.000-18.000/mm³. Jika terjadi peningkatan yang terjadi peningkatan yang lebih dari itu, maka kemungkinan apendisitis sudah mengalami perforasi (pecah). Menurut penulis adanya kesamaan antara teori dan fakta. Kadar leukosit (sel darah putih) berperan dalam melindungi diri dari infeksi dan penyakit, peningkatan kadar leukosit disebabkan karena salah satunya adalah infeksi. Jika kadar leukosit tinggi kemungkinan klien akan mengalami risiko infeksi, tanda jika klien mengalami infeksi dibuktikan dengan

kalor, lubor, dolor, tumor, dan fungsiolesia (Aprilia, 2020).

Diagnosis keperawatan

Pada saat pengkajian, Ny. A merasakan keluhan nyeri karena luka operasi apendiktomi, nyeri terasa seperti tertusuk-tusuk pada perut bagian kanan bawah, skala nyeri yang dirasakan 7 (berat), nyeri terasa hilang timbul dan muncul saat digunakan untuk beraktivitas dan hilang saat digunakan untuk istirahat. Tanda-tanda vital : tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 84 kali/menit, suhu tubuh 36°C, respirasi rate 18 kali/menit. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan pada kasus pasien Ny. A adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).

Nyeri akut terjadi ketika pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Gejala dan tanda mayor nyeri akut secara subyektif yaitu mengeluh nyeri. Secara obyektif yaitu tampak meringis, bersikap protektif (misal waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur. Sedangkan gejala dan tanda minor nyeri akut secara obyektif yaitu tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri diaphoresis (PPNI, 2017). Keluhan yang dirasakan oleh pasien terdapat kesamaan data dari hasil pengkajian dengan teori yang ada, maka penyusun mengambil diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan perumusan tujuan, tindakan dan penilaian

rangkaian asuhan keperawatan pada klien berdasarkan analisa pengkajian agar masalah kesehatan dan keperawatan klien dapat diatasi (Nurarif, A. H., Kusuma, 2016).

Menurut (Wahyuni, 2016), evaluasi atau tahap penilaian merupakan tindakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersambungan dengan melibatkan klien, keluarga, dan tenaga kesehatan. Menurut penulis teori yang disampaikan sesuai dengan fakta karena masalah keperawatan nyeri akut dapat diatasi dengan rencana asuhan keperawatan atau intervensi keperawatan manajemen nyeri. Intervensi keperawatan manajemen nyeri dapat dilakukan dengan identifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri (SIKI, 2018).

Perencanaan yang dilakukan pada kasus pasien Ny. A dengan teori yang ada adalah sama, karena perencanaan disusun berdasarkan SIKI dan disesuaikan dengan keadaan serta kondisi dari pasien (SIKI, 2018).

Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang

sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2015). Implementasi dilakukan selama 4 hari, tanggal 30 Mei sampai dengan 2 Juni 2023. Implementasi keperawatan sesuai dengan PPNI SIKI (2018) sesuai dengan intervensi yang dibuat yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang sampai mengganggu aktivitas penderita. Manajemen nyeri akan diberikan ketika seorang merasakan sakit yang signifikan atau berkepanjangan

Implementasi pertama dilakukan pada tanggal 30 Mei 2023 jam 07.30 WIB yaitu pasien mengeluh nyeri perut bertambah saat bergerak, nyeri tertusuk-tusuk. Menurut PPNI SIKI (2018) observasi terdiri dari mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Menurut penulis adanya kesamaan antara teori dan fakta mengidentifikasi lokasi nyeri bertujuan untuk dapat mengetahui seberapa berat nyeri, lokasi, dan lamanya nyeri yang dirasakan sehingga dapat mengganggu aktivitas, berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditentukan implementasi lanjutan berupa terapi farmakologi.

Implementasi kedua dilakukan pada tanggal 31 Mei 2023 mulai jam 08.00 sampai jam 08.20 WIB dilakukan tindakan keperawatan dengan melakukan tindakan TTV, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berkolaborasi memberikan injeksi ketorolac 30 mg, mengajarkan klien dalam mobilisasi miring kiri dan kanan, menganjurkan untuk meningkatkan istirahat. Menurut PPNI SIKI (2018) tindakan yang dapat dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berkolaborasi memberikan injeksi

analgesik, fasilitas istirahat dan tidur. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan teori, mengidentifikasi skala nyeri pada klien untuk mengetahui kondisi nyeri apakah semakin bertambah atau berkurang yang akan mempengaruhi dalam beraktivitas, pemberian istirahat yang cukup berguna dalam mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup. Pemberian obat ketorolac berguna untuk meredakan nyeri sedang hingga berat.

Implementasi ke tiga pada tanggal 01 Juni 2023 mulai jam 08.00 WIB sampai jam 08.20 dilakukan tindakan TTV, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berkolaborasi memberikan injeksi ketorolac 30 mg, menganjurkan untuk meningkatkan istirahat, mengobservasi teknik non farmakologis dengan cara teknik imajinasi terbimbing yang telah diajarkan. Menurut PPNI SIKI (2018) tindakan yang dapat dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berkolaborasi memberikan injeksi analgesik, fasilitas istirahat dan tidur, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan teori, identifikasi skala nyeri secara rutin bertujuan untuk mengetahui seberapa berat nyeri yang dirasakan apakah semakin bertambah atau berkurang, pemberian istirahat yang cukup berguna dalam mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup, serta selalu kolaborasi memberikan injeksi ketorolac 30 mg yang bertujuan untuk mengurangi intensitas rasa nyeri dibuktikan dengan setelah diberi injeksi

klien mengatakan nyeri sedikit berkurang (Rahmawati, 2017).

Implementasi ke empat dilakukan pada tanggal 02 Juni 2023 jam 09.00 WIB sampai jam 09.25 WIB dilakukan tindakan keperawatan dengan melakukan tindakan TTV, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berkolaborasi memberikan injeksi ketorolac 30 mg, menganjurkan untuk meningkatkan istirahat, mengobservasi teknik non farmakologis dengan cara teknik imajinasi terbimbing yang telah diajarkan. Menurut PPNI SIKI (2018) tindakan yang dapat dilakukan adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, berkolaborasi memberikan injeksi analgesik, fasilitas istirahat dan tidur, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan teori, pada klien dengan nyeri hebat selalu mengidentifikasi skala nyeri dengan tujuan apakah terapi farmakologi yang diberikan dapat mengurangi nyeri yang dirasakan, Selain itu pemberian teknik non farmakologis (imajinasi terbimbing) diberikan agar menurunkan persepsi nyeri menjadi berkurang, dan mempercepat penyembuhan serta membantu tubuh mengurangi berbagai macam penyakit (Rahmawati, 2017).

Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya dengan tambahan seperti menganjurkan pasien teknik relaksasi nafas dalam dengan dilakukan secara tepat pada klien sehingga dapat merasakan sensasi lepasnya ketidaknyamanan dan stres dengan menegangkan otot dan kemudian merelaksasikan, saat klien mencapai relaksasi penuh maka persepsi nyeri

berkurang dan rasa cemas berkurang, secara bertahap klien akan merasakan penurunan rasa nyeri. Selain itu memonitor TTV, mengedukasi pasien serta keluarga mengenai apendisitis dan nyeri akut (SLKI, 2018)

Saat dilakukan implementasi tidak ditemukan kendala. Pasien tampak kooperatif saat dilakukan tindakan keperawatan. Tidak ada penolakan saat akan dilakukan implementasi.

Evaluasi

Menurut (Wahyuni, 2016), evaluasi atau tahap penilaian merupakan tindakan perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan dengan cara bersambungan dengan melibatkan klien, keluarga, dan tenaga kesehatan. Evaluasi dilakukan selama 4 hari, pada tanggal 30 Mei sampai 02 Juni 2023.

Data yang dihasilkan pada evaluasi tanggal 30 Mei 2023 jam 07.30 WIB yaitu klien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, di bekas luka Post Operasi Apendiktomi di bagian perut kanan bawah, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk secara hilang timbul selama 5-10 menit dengan skala 7 yang akan terasa jika saat diam dan bergerak miring dan nyeri berkurang saat dibuat istirahat/terlentang, klien tampak meringis, gelisah, sikap protektif meningkat, dengan hasil TTV didapatkan TD : 120/80 mmHg, N : 84 kali/menit, RR : 18 kali/menit, S : 36°C, SPO2 : 99%, maka nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) belum teratasi dengan lanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, dan mengidentifikasi faktor

yang memperberat dan memperingan nyeri, serta memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Menurut (Wahyuni, 2016), evaluasi pasien dengan nyeri akut yaitu pasien dengan nyeri akut yaitu pasien mengatakan keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, berfokus pada diri sendiri menurun, diaforesis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik, dengan masalah nyeri akut teratasi dan tindakan intervensi dihentikan. Klien masih pada tahap awal implementasi dimana manajemen nyeri di butuhkan beberapa hari sampai klien bisa mengontrol nyeri yang dirasakan. Nyeri yang dialami klien masih pada skala 7 yang dapat membatasi pergerakan klien dimana intervensi lanjut yang dapat dilakukan adalah memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Data yang dihasilkan pada evaluasi tanggal 31 Mei 2023 jam 08.00 WIB yaitu klien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, di bekas luka Post Operasi Apendiktomi di bagian perut kanan bawah, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk secara hilang timbul selama 5-10 menit dengan skala 6 yang akan terasa jika saat diam dan bergerak miring dan nyeri berkurang saat dibuat istirahat/terlentang, klien tampak meringis, gelisah, sikap protektif meningkat, dengan hasil TTV didapatkan TD : 120/70 mmHg, N : 84 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36°C, SPO2 : 99%, maka nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) belum teratasi dengan lanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi

skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, dan mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, serta memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Menurut (Wahyuni, 2016), evaluasi pasien dengan nyeri akut yaitu pasien dengan nyeri akut yaitu pasien mengatakan keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, berfokus pada diri sendiri menurun, diaforesis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik, dengan masalah nyeri akut teratasi dan tindakan intervensi dihentikan. Klien masih pada tahap awal implementasi dimana manajemen nyeri di butuhkan beberapa hari sampai klien bisa mengontrol nyeri yang dirasakan. Nyeri yang dialami klien pada skala 6 yang masih dapat membatasi pergerakan klien dimana intervensi lanjut yang dapat dilakukan adalah memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Data yang dihasilkan pada evaluasi tanggal 01 Juni 2023 jam 08.00 WIB yaitu klien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, di bekas luka Post Operasi Apendiktomi di bagian perut kanan bawah, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk secara hilang timbul selama 5-10 menit dengan skala 4 yang akan terasa jika saat diam dan bergerak miring dan nyeri berkurang saat dibuat istirahat/terlentang, klien tampak meringis menurun, gelisah menurun, sikap protektif meningkat, dengan hasil TTV didapatkan TD : 120/90 mmHg, N : 84 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,5°C, SPO2 : 99%, maka nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) teratasi sebagian dengan lanjutkan intervensi

mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, dan mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, serta memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Menurut (Wahyuni, 2016), evaluasi pasien dengan nyeri akut yaitu pasien dengan nyeri akut yaitu pasien mengatakan keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, berfokus pada diri sendiri menurun, diaforesis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik, dengan masalah nyeri akut teratasi dan tindakan intervensi dihentikan. Klien pada tahap pemulihan implementasi dimana manajemen nyeri di butuhkan beberapa hari sampai klien bisa mengontrol nyeri yang dirasakan. Nyeri yang dialami klien pada skala 4 yang sudah beraktivitas pergerakan.

Data yang dihasilkan pada evaluasi tanggal 02 Juni 2023 jam 08.00 WIB yaitu klien mengatakan nyeri pada perut bagian kanan bawah, di bekas luka Post Operasi Apendiktomi di bagian perut kanan bawah, nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk secara hilang timbul selama 5-10 menit dengan skala 3 yang akan terasa jika saat diam dan bergerak miring dan nyeri berkurang saat dibuat istirahat/terlentang, klien tampak meringis menurun, gelisah menurun, sikap protektif meningkat, dengan hasil TTV didapatkan TD : 120/90 mmHg, N : 84 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,5°C, SPO2 : 99%, maka nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) teratasi sebagian dengan lanjutkan intervensi mengidentifikasi lokasi, karakteristik,

durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, dan mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, serta memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Menurut (Wahyuni, 2016), evaluasi pasien dengan nyeri akut yaitu pasien dengan nyeri akut yaitu pasien mengatakan keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat, berfokus pada diri sendiri menurun, diaforesis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik, dengan masalah nyeri akut teratasi dan tindakan intervensi dihentikan. Klien masih pada tahap awal implementasi dimana manajemen nyeri di butuhkan beberapa hari sampai klien bisa mengontrol nyeri yang dirasakan. Nyeri yang dialami klien pada skala 3 yang sudah bisa beraktivitas (Rahmawati, 2017).

Setelah dilakukan asuhan keperawatan dan evaluasi selama 4 hari, didapatkan hasil pertama sampai hari terakhir mengalami peningkatan setiap harinya ditandai dengan rasa nyeri abdomen menurun, gelisah menurun, meringis menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, fokus membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik. Berdasarkan teori pada (Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi I, 2018), kriteria hasil tercapai sebagian menurut data yang diperoleh dari pasien. Dengan demikian, hasil evaluasi dari implementasi keperawatan mengenai masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) teratasi sebagian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan Ny. A dengan masalah keperawatan nyeri akut, dapat ditarik kesimpulan :

1. Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. A, didapatkan masalah keperawatan nyeri akut ditandai dengan keluhan nyeri pada perut sebelah kanan bawah karena luka operasi apendiktomi, tampak meringis dan menahan nyeri, gelisah, kesulitan tidur. Pada pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum lemah, mukosa bibir kering, adanya nyeri tekan pada abdomen.
2. Diagnosis keperawatan yang diambil adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Diagnosis tersebut diambil berdasarkan karakteristik tanda dan gejala yang dialami oleh pasien Ny. A.
3. Intervensi keperawatan yang dipilih untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu dengan melakukan pengkajian nyeri dengan cara mengidentifikasi lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, Intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memonitor efek samping penggunaan analgetik, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, berkolaborasi pemberian analgetik. Perencanaan tersebut dibuat berdasarkan batasan karakteristik, tanda dan gejala, yang dialami oleh klien yaitu masalah nyeri

- akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).
4. Implementasi atau tindakan keperawatan merupakan pelaksanaan rencana intervensi keperawatan yang telah disusun dalam perencanaan. Implementasi dilakukan selama 4 hari, pada tanggal 30 Mei sampai 02 Juni 2023 kepada pasien Ny. A. Dalam pemberian asuhan keperawatan ini mengacu pada intervensi keperawatan yang telah disusun untuk mencapai tujuan dan kriteria hasil.
 5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 02 Juni 2023, tertulis masalah teratasi sebagian karena pasien Ny. A menunjukkan tanda kemajuan seperti klien mengalami peningkatan setiap harinya dengan rasa nyeri klien mulai berkurang dan tanda-tanda vital dalam batas normal.

Saran

Hasil asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai referensi dan informasi penunjang untuk perawatan pasien apendiktomi yang memiliki masalah nyeri akut.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, M. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Post Operasi Laparotomi Eksplorasi A.I. Apendisitis Akut Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Melati 4 RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Universitas Bhakti Kencana*.
- Astuti & Rusminah. (2020). Penerapan Teknik Relaksasi Dengan Terapi Teknik Imajinasi Terbimbing Pada Pasien dengan Nyeri Paska Apendiktomi. *Jurnal Keperawatan*. Vol 6, No. 2, Juli 2020.
- Hasaini, Asni. "Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Apendiktomi di Ruang Bedah (Al-Muizz) RSUD Ratu Zalecha Martapura Tahun 2019." *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan* 10.1 (2019).
- Hermanus MZ., Arwam. (2015). Riset kesehatan. Yogyakarta: Ombak.
- Nurarif, A.H., & Kusuma, H., (2016). Asuhan Keperawatan Praktis. Yogyakarta: Mediacion.
- Nursalam. (2015). Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Padila. (2012). Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Naha Medika.
- Rahmawati, L. C. (2017). Evaluasi Implementasi Clinical Pathway Appendicitis Elektif Di RS Betesdha Yogyakarta. *Berkah Ilmiah Kedokteran Duta Wacana*, volume 02-nomor 03.
- Rohmah & Wahid, (2012). Proses Keperawatan Teori & Aplikasi. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Tim Pokja PPN. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi I*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja PPN. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi I*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja PPN. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan., Edisi I*. Jakarta: DPP PPNI.
- Utomo, Julianto & Puspasari, (2018). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas dalam guna menurunkan intensitas nyeri Pada Pasien Post Apendiktomi di Rumah Sakit Umum Daerah dr.R.

Goeteng Taroenadibrata. *Journal of Nursing and Health*.

Wahyuni, N. (2016). Pengaruh Kompres Jahe Terhadap Intensitas Nyeri Pada Penderita Post Apendiktomi di wilayah Kerja Puskesmas Balam Medan Sunggal. *Jurnal Keperawatan Flora*.

Zakiah, A. (2015). *Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medikal