

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn “M” DENGAN MASALAH RESIKO
INFEKSI PADA KASUS POST OP APENDIKSITIS (LAPORAN KASUS DI RUANG
MAWAR RSUD JOMBANG)**

¹Susi Susanti, ²Arif Wijaya, ³Bambang Tutuko

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email : susisusanti006@gmail.com ²email: sofawijaya05@gmail.com ³email:
bambangtut@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan Tiap tahunnya baik di negara maju maupun negara berkembang terjadi peningkatan kasus yang berhubungan dengan pencernaan maupun pola makan serta kebiasaan makan makanan di sembarang tempat yang berdampak pada terjadinya penyumbatan makanan pada usus karena terbentuknya benda padat (massa) di ujung umbai cacing sehingga menyebabkan aliran keluar kotoran terhambat pada daerah tersebut. Sumbatan ini bisa terbentuk dari sisa makanan yang mengeras, lendir dalam usus yang mengental, bekuan darah, ataupun tumor kecil pada saluran usus. Dengan adanya sumbatan ini, ditambah dengan terjadinya infeksi yang mungkin terjadi pada daerah tersebut, maka terjadilah radang pada umbai cacing tersebut atau disebut juga usus buntu dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya, setelah dilakukan apendektomi adanya tingkat resiko infeksi yang tinggi pada luka, jika tidak dilakukan perawatan luka dengan benar akan menyebabkan infeksi. (Hidayatullah, 2014). **Metode** pengumpulan data pada laporan kasus ini menggunakan wawancara kepada klien, keluarga dan perawat, observasi pada klien, pemeriksaan fisik secara langsung dan studi dokumentasi atau kepustakaan. **Hasil** laporan kasus ini pengkajian didapatkan data subyektif dan obyektif yang menunjang diagnosa keperawatan Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, perencanaan keperawatan atau intervensi dengan *NOC* diagnosa ke-satu Pengetahuan: Kontrol infeksi, Menyembuhkan luka: Primer dan Pemberian analgetik, Implementasi dan evaluasi masing-masing dilakukan selama tiga hari. Kesimpulan pada laporan kasus ini pengkajian dilakukan meliputi data subyektif dan obyektif, terdapat diagnosa keperawatan yaitu Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, intervensi diberikan dengan diagnosa 1 empat *NOC* dan 30 tindakan, Evaluasi klien menunjukkan perbaikan pada masing-masing diagnosa keperawatan dan tidak ada masalah baru.

Kata kunci: *Asuhan keperawatan, Resiko infeksi, Post op apendiksitis*

***THE NURSING CARE OF Mr. M ON INFECTION RISK IN THE POST OP
APPENDICITIS CASE (CASES REPORT IN THE MAWAR'S ROOM OF JOMBANG
HOSPITAL)***

ABSTRACT

Introduction Each year, in both the developed and developing countries increased cases were associated with digestion and diet and eating habits in any place that have an impact on the occurrence of a blockage of food in the intestines due to formation of solid objects (mass) at the end of the appendix, causing outflow of dirt obstructed in the area. This blockage can be formed from the rest of the food hardens, thickens the mucus in the intestines, blood clot, or small tumors in the intestinal tract. With the blockage of this, coupled with the occurrence of infections that may occur in the area, and it caused an inflammation of the appendix is also called appendicitis and require immediate surgery to prevent complications that are generally harmless, after doing apendektomi the level of risk

*of infection high on the wound, if not done correctly wound care will lead to infection. (Hidayatullah, 2014). Methods of collecting data on this case report used the interview to clients, families and caregivers, observation on the client, physical examination and documentation directly or bibliography. **Result** This case report study result the data was obtained subjectively and objectively that support nursing diagnoses risk of infection associated with the procedure invasive, nursing or planning interventions with NOC diagnostics to-one knowledge: infection control, healing the wounds: primary and administration of analgesics, implementation and evaluation of each run for three days. **Conclusions** on this case report the assessment was carried out include data subjectively and objectively, there was a nursing diagnosis namely a risk of infection associated with invasive procedures, intervention was given the diagnosis of one of four NOC and 30 actions, evaluation of clients showed improvement in their respective nursing diagnoses and there was no new issues.*

Keywords: *nursing care, risk of infection, Post op appendicitis*

PENDAHULUAN

Tiap tahunnya baik di negara maju maupun negara berkembang terjadi peningkatan kasus yang berhubungan dengan pencernaan maupun pola makan serta kebiasaan makan makanan di sembarang tempat yang berdampak pada terjadinya penyumbatan makanan pada usus karena terbentuknya benda padat (massa) di ujung umbai cacing sehingga menyebabkan aliran keluar kotoran terhambat pada daerah tersebut. Sumbatan ini bisa terbentuk dari sisa makanan yang mengeras, lendir dalam usus yang mengental, bekuan darah, ataupun tumor kecil pada saluran usus. Dengan adanya sumbatan ini, ditambah dengan terjadinya infeksi yang mungkin terjadi pada daerah tersebut, maka terjadilah radang pada umbai cacing tersebut atau disebut juga usus buntu dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya. (Sirma, 2013). Apendektomi konvensional telah menjadi prosedur operasi standar untuk pengobatan apendiksitis, setelah di lakukan apendektomi adanya tingkat resiko infeksi yang tinggi pada luka, jika tidak di lakukan perawatan luka dengan benar akan menyebabkan infeksi. (Hidayatullah, 2014)

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan insidensi apendiksitis di Asia dan Afrika pada tahun 2004 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi.

(Nasution, 2013). Amerika menangani 11 kasus/10.000 kasus apendiksitis setiap tahun. Insidens apendiksitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (Depkes 2008). Hasil studi pendahuluan di RSUD Jombang pada tahun 2013 jumlah klien yang mengalami post op apendiksitis dengan masalah resiko infeksi sebesar 90 kasus, pada tahun 2014 sebesar 69 kasus dan pada tahun 2015 bulan januari sampai april sebesar 77 kasus. (Diklat RSUD Jombang, 2015).

Apendiksitis akut dapat disebabkan oleh beberapa sebab, terjadinya proses radang bakteri yang dicetuskan oleh beberapa faktor pencetus diantaranya hiperplasia jaringan limfe, fekalith, tumor apendiks, dan cacing aksaris yang menyumbat. Ukserasi mukosa merupakan tahap awal dari kebanyakan penyakit ini. Namun ada beberapa faktor yang mempermudah dan terjadinya radang faktor ras dan diet, ras berhubungan dengan kebiasaan pola makan sehari-hari yang tidak sehat, diet yang rendah serat dapat menyebabkan resiko apendiksitis yang lebih tinggi, apendiksitis akut memerlukan tindakan apendektomi, Operasi pada bagian gastrointestinal ini dikategorikan berdasarkan daerah yang akan dibedah, serta tingkat risiko infeksi yang tinggi setelah operasi, jika tidak di lakukan

perawatan luka operasi dengan benar akan menyebabkan infeksi. (Ratu, 2013).

Berdasarkan masalah diatas resiko infeksi adalah masalah yang harus diatasi, maka apabila resiko infeksi ini tidak segera di atasi akan berakibat fatal dan dapat terjadi infeksi, serta demam yang menyertai, cara mengatasi dengan perawatan luka operasi setiap hari dengan menggunakan absorben pada luka operasi, mempertahankan teknik steril saat tindakan, memberikan antibiotik, mengurangi resiko infeksi dari klien. Mencegah transmisi mikroorganisme dari petugas, lingkungan, instrument dan klien itu sendiri. Berdasarkan hal ini peneliti tertarik melakukan Laporan Kasus pada Asuhan Keperawatan pada Tn "M" Dengan Masalah Resiko Infeksi Pada Kasus Apendiksitis di ruang mawar RSUD Jombang.

Tujuan umum hasil penelitian yaitu Memberikan asuhan keperawatan Klien dengan resiko infeksi di Ruang Mawar RSUD Jombang.

Tujuan khusus hasil penelitian yaitu melakukan pengkajian asuhan keperawatan klien dengan resiko infeksi pada post op apendiksitis. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan klien dengan resiko infeksi pada post op apendiksitis. Menyusun rencana asuhan keperawatan klien dengan resiko infeksi pada post op apendiksitis. Melakukan implementasi asuhan keperawatan klien dengan resiko infeksi pada post op apendiksitis. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan klien dengan resiko infeksi pada post op apendiksitis.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini dimulai dari penyusunan proposal sampai laporan akir dilakukan pada bulan April-Juli 2015. Penelitian ini akan dilakukan di ruang Mawar RSUD jombang

Penulisan Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif Penulisan karya tulis

ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan menggambarkan tentang suatu keadaan atau kondisi secara objektif dengan menggunakan laporan kasus.

Pengumpulan data laporan kasus ini meliputi wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

HASIL LAPORAN KASUS

Hasil laporan kasus ini pengkajian didapatkan data subyektif dan obyektif yang menunjang diagnosa keperawatan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif, keperawatan atau intervensi dengan *NOC* diagnosa ke-satu Pengetahuan: Kontrol infeksi, Menyembuhkan luka: Primer, Status nutrisi dan Pemberian analgetik, Implementasi dan evaluasi masing- masing dilakukan selama tiga hari.

PEMBAHASAN

Asuhan keperawatan Tn. M dengan resiko infeksi pada kasus post op apendiksitis

Pengkajian Data Subjektif

Pada tinjauan kasus klien dengan resiko infeksi pada post op apendiksitis didapatkan Klien mengatakan sesudah operasi, luka masih basah, Terdapat luka jahitan pada perut, luka di balut kasa, luka masih basah, pada kasa keluar darah tetapi tidak banyak, terdapat pus yang merembes pada kasa dan berwarna kuning.

Data Objektif Pada Pemeriksaan Fisik klien didapatkan kesadaran komposmentis, GCS 4 5-6, Tanda-tanda vital pasien tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 37 °C, nadi 84 x/mnt, respiration rate: 20 x/mnt, pada sistem pencernaan inspeksi klien mengalami mukosa bibir kering, terdapat luka jahitan operasi di perut, pada auskultasi bising usus 5x/mnt , terjadi konstipasi, pada pemeriksaan integument inspeksi terdapat luka jahitan pada perut,

luka masih basah, Terdapat luka jahitan pada perut, luka di balut kasa, luka masih basah, pada kasa keluar darah tetapi tidak banyak, terdapat pus yang merembes pada kasa dan berwarna kuning.

Diagnosa keperawatan

Pada kasus Tn. "M" penulis menegakkan diagnosis utama yaitu resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

Intervensi keperawatan

Intervensi yang diberikan pada klien resiko infeksi pada post op apendiksitis adalah *NIC* yang pertama Pengetahuan: Kontrol infeksi, *NIC* yang kedua Menyembuhkan luka: Primer, *NIC* yang ketiga Status nutrisi, *NIC* yang keempat Pemberian analgetik meliputi lakukan.

Pengetahuan: Kontrol infeksi

Bersihkan lingkungan secara tepat setelah di gunakan oleh klien, ganti peralatan klien setiap selesai tindakan, ajarkan cuci tangan untuk menjaga kesehatan individu, anjurkan klien cuci tangan dengan tepat, sabun anti mikrobial untuk cuci tangan, anjurkan pengunjung untuk mencuci tangan sebelum dan setelah meninggalkan ruangan klien, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klien, lakukan universal precautions, lakukan perawatan aseptik pada jalur IV, lakukan teknik perawat an luka yang tepat, tingkatkan asupan nutrisi, anjurkan asupan cairan, anjurkan istirahat, ajarkan klien dan keluarga tentang tanda-tanda dan gejala dari infeksi, ajarkan klien dan anggota keluarga bagaimana cara mencegah infeksi, anjurkan istirahat, lakukan teknik perawatan luka, Berikan terapi antibiotik

Menyembuhkan luka: Primer

(Hari ke 3 setelah operasi), Buka plester, catat karakteristik luka, catat karakteristik drainase, bersikan luka dengan NaCl (normal saline), berikan perawatan daerah luka, pertahankan tekni steril dalam perawatan luka, inspeksi luka setiap melakukan dressing, laporkan adanya

perubahan pada luka, atur posisi untuk mencegah tekanan pada daerah luka, ajarkan pada klien atau anggota keluarga tentang prosedur perawatan luka

Managemen Nutrisi

Tanyakan pada klien tentang alergi terhadap makanan, tanyakan makanan kesukaan klien, kolaborasi dengan ahli gizi tentang jumlah kalori dan tipe nutrisi yang di butuhkan, anjurkan masukan kalori yang tepat dan sesuai dengan gaya hidup, anjurkan peningkatan masukan zat besi yang sesuai, Anjurkan peningkatan masukan protein dan vitamin C, anjurkan banyak minum dan makan buah, Pastikan diet tidak menyebabkan konstipasi, Berikan klien diet tinggi protein dan tinggi kalori, Kolaborasi dengan tim gizi

Pemberian analgetik

Cek obat, dosis, frekuensi pemberian analgetik, cek riwayat alergi obat, Pilih analgetik atau kombinasi yang tepat apabila lebih satu analgetik yang diresepkan

Implementasi Keperawatan

Membersihkan lingkungan secara tepat setelah di gunakan oleh klien, mengganti peralatan klien setiap selesai tindakan, mengajarkan cuci tangan untuk menjaga kesehatan individu, menganjurkan klien cuci tangan dengan tepat, menggunakan sabun anti mikrobial untuk cuci tangan, menganjurkan pengunjung untuk mencuci tangan sebelum dan setelah meninggalkan ruangan klien, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klien, melakukan universal precautions, melakukan perawatan aseptik pada jalur IV, meningkatkan asupan nutrisi, Menganjurkan asupan cairan, menganjurkan istirahat, mengajarkan klien dan keluarga tentang tanda-tanda dan gejala dari infeksi, mengajarkan klien dan anggota keluarga bagaimana cara mencegah infeksi, menganjurkan istirahat, memberikan terapi antibiotik: Injeksi ceftriaxone: 3x1 gr, Infus: metronidazole: 500 gr/8 jam, menanyakan pada klien

tentang alergi terhadap makanan, menanyakan makanan kesukaan klien, kolaborasi dengan ahli gizi tentang jumlah kalori dan tipe nutrisi yang di butuhkan, menganjurkan masukan kalori yang tepat dan sesuai dengan gaya hidup, menganjurkan peningkatan masukan zat besi yang sesuai, menganjurkan peningkatan masukan protein dan vitamin C, menganjurkan banyak minum dan makan buah, memastikan diet tidak menyebabkan konstipasi, memberikan klien diet tinggi protein dan tinggi kalori, melakukan kolaborasi dengan tim gizi, melaksanakan hasil kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian Terapi :Infus : aminofluid 500 ml 20 tpm, Injeksi: ceftriaxone 3 gr/hari 1-1-1, Infus metronidazole 500 gr/8 jam, Injeksi: ranitidin 2 amp/hari 1-0-1, Injeksi: ketorolax 3 amp/hari 1-1-1, injeksi: ondansentron 3 amp/hari 1-1.

Evaluasi keperawatan

Pada hari Jum'at tanggal 26 Juni 2015 jam 14.00, klien mengatakan sesudah operasi, luka masih basah, O: K/U lemah, GCS: 4,5,6, terdapat luka jahitan pada perut, luka di balut kasa, luka masih basah, pada kasa keluar darah tetapi tidak banyak, terdapat pus yang merembes pada kasa, dan berwarna kuning, Observasi TTV: TD :120/80mmHg, N :84x/mnt, S :37°C, RR :20x/mnt, Intervensi dilanjutkan NOC 1, NIC 1,2, 3 (1 sampai 30)

Pada hari sabtu tanggal 27 juni 2015 jam 12.00, klien mengatakan sesudah operasi, luka di rasa panas, K/U cukup, GCS: 4,5,6, terdapat luka jahitan pada perut, luka kemerahan, ada pus sedikit, berwarna kuning, tidak ada bengkak, panjang luka kurang lebih 6 cm, lebar 2 cm. Terdapat 6 jahitan luka, suhu di sekitar luka di rasa panas, Observasi TTV:TD :110/80mmHg, N :78 x/mnt, S :37 °C, RR : 20x/mnt, Intervensi dilanjutkan NOC1, NIC1, 2 ,3 (9 sampai 30)

Pada hari minggu tanggal 28 juni 2015 jam 13.00, klien mengatakan sesudah operasi, luka di rasa panas berkurang, K/U Cukup,

GCS: 4,5,6, terdapat luka jahitan pada perut, luka kemerahan, luka, tidak ada pus, tidak ada bengkak, panjang luka kurang lebih 6 cm, lebar 2 cm. Terdapat 6 jahitan luka, suhu di sekitar luka panas berkurang, Observasi TTV: TD :120/80 mmHg, N :80 x/mnt, S :36,1 °C, RR : 20x/mnt, Intervensi dilanjutkan NOC1, NIC1, 2, 3 (9 sampai 30)

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Asuhan keperawatan Tn. M dengan resiko infeksi pada kasus post op apendiksitis

Pengkajian

Pengkajian yang didapat pada Tn.M pada tanggal 26 Juni 2015 secara subjektif Tn. M mengatakan selama 1 minggu yang lalu meneguluh perut sakit dan berobat satu kali di pukesmas, tetapi tidak kunjung sembuh akhirnya dibawa oleh keluarganya ke rumah sakit dengan keluhan nyeri intermiten, nyeri tidak bisa di atasai sendiri, mual muntah 1x, BAB cair 2x dan tidak bisa kentut lalu klien di lakukan operasi, secara objektif Keadaan klien umum lemah, suhu di sekitar luka di rasa panas S 37 °C, Skala nyeri 7 (0-10), tampak menahan sakit, leukosit, 14.500 /cmm, protein positif 2. Maka penulis mengambil diagnosa keperawatan resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data yang didapat dari keluhan pada klien Tn. M penulis merumuskan diagnosa prioritas yaitu resiko infeksi berhubungan dengan post op apendiksitis.

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan berdasarkan analisa data yang telah dilakukan dimana didapat diagnosa keperawatan yaitu resiko infeksi berhubungan dengan post op apendiksitis. Penulis menulis rencana keperawatan dengan tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan

keperawatan selama 1 kali 24 jam diharapkan Tn. M tidak pus, tidak ada darah yg keluar, tidak menahan rasa sakit, tampak tenang. Sesuai dengan *NIC NOC* (2015).

Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan bisa saja berbeda dengan intervensi yang di buat. Karena penulis harus menyesuaikan kondisi klien. Tapi yang diimplementasikan ada satu tambahan yaitu mengkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat.

Evaluasi keperawatan

Evaluasi dari perkembangan resiko infeksi pada Tn. M selama tiga hari keperawatan mendapatkan hasil positif melalui teknik SOAP. Jadi pada evaluasi hari pertama, dua dan ketiga klien semakin membaik, pada catatan perkembangan masalah teratasi sebagian.

Saran

Dari hasil asuhan keperawatan klien dengan resiko infeksi penulis akan memberikan usulan dan masukan yang positif khususnya dibidang kesehatan antara lain:

Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya pada klien resiko infeksi.

Bagi perawat

Diharapkan selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien agar lebih maksimal khususnya pada klien dengan resiko infeksi agar melakukan observasi maksimal pada pemeriksaan fisik seperti luka, untuk mengetahui resiko infeksi

Bagi institusi kesehatan

Diharapkan dengan mengetahui kasus resiko infeksi dapat dijadikan referensi dan daftar pustaka.

KEPUSTAKAAN

Hidayat, Aziz Alimul. 2014. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Jitowiyono, Sugeng & Kristiyana Sari. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi Pendekatan Nanda, NIC, NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Muttaqin, Arif & Sari Kumala. 2011. *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.

Nanda, NIC-NOC. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Med Action.

R Ratu, Ardian & Adwan G. M. 2013. *Penyakit-Penyakit Hati, Lambung, Usus Dan Ambeyen*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sirma, Fitriana. 2013. *Faktor Risiko Kejadian Apendiksitis Di Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Pangkep*. STIKES Nani Hasanuddin Makassar.