

Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. H dengan Gangguan Sistem Pencernaan Post OP Appendisitis di Rumah Sakit Tentara 01.07.01 Pematangsiantar

Michael Mangiring Aritonang¹, Delvi Saidah²

Akademi Keperawatan Kesdam I Bukit Barisan Pematangsiantar, Indonesia

aritonangmichael11@gmail.com¹, delvisaidah2001@gmail.com²

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan,
Sistem Pencernaan,
Post Op Appendisitis.

Abstrak

Appendisitis merupakan peradangan pada apendiks yang menjadi salah satu kasus kegawatdaruratan bedah yang paling sering ditemukan. Secara global, appendisitis diperkirakan terjadi pada sekitar 179 juta populasi dunia selama masa hidupnya dan menjadi salah satu penyebab tersering tindakan pembedahan abdomen emergensi. Tindakan appendektomi merupakan terapi utama pada appendisitis, namun pasien pasca operasi berisiko mengalami nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, dan risiko infeksi sehingga memerlukan asuhan keperawatan yang komprehensif. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain kualitatif dengan desain deskriptif pada pasien post operasi appendisitis yang dirawat di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Penelitian dilaksanakan pada bulan April 2026. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi keperawatan. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan masalah keperawatan berupa nyeri akut, intoleransi aktivitas, dan gangguan integritas kulit. Pasien mengeluhkan nyeri pada luka operasi dengan skala nyeri 8 dari 10 berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS). Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi manajemen nyeri, dukungan mobilisasi dini, pemantauan tanda-tanda infeksi, perawatan luka operasi, serta edukasi kepada pasien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari, intensitas nyeri menurun menjadi skala 2 dari 10, kemampuan mobilisasi meningkat, dan kondisi luka operasi dalam keadaan bersih, kering, serta tidak ditemukan tanda infeksi.

Keyword:

Nursing Care,
Digestive System,
Post-Operative
Appendicitis

Abstract

Appendicitis is an inflammation of the appendix and is one of the most common surgical emergency cases worldwide. Globally, appendicitis is estimated to affect approximately 179 million people during their lifetime and is one of the leading causes of emergency abdominal surgery. Appendectomy is the primary treatment for appendicitis; however, post-operative patients are at risk of experiencing acute pain, impaired physical mobility, and infection risk, thus requiring comprehensive nursing care. This study employed a qualitative research method with a descriptive design involving a post-operative appendicitis patient treated at TK IV 01.07.01 Military Hospital Pematangsiantar. The study was conducted in April 2026. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and nursing documentation. The nursing assessment identified several nursing problems, including acute pain, activity intolerance, and impaired skin integrity. The patient reported pain at the surgical incision site with a pain scale of 8 out of 10 based on the Numeric Rating Scale (NRS). Nursing interventions included pain management, early mobilization support, monitoring for signs of infection, surgical wound care, and patient education. After three days of nursing care, the pain intensity decreased to a scale of 2 out of 10, mobility improved, and the surgical wound remained clean and dry without any signs of infection.

Information Production:

© 2026 by the authors of this article. This work is licensed under an Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)



PENDAHULUAN

Appendisitis merupakan salah satu penyakit pada sistem pencernaan yang ditandai dengan peradangan pada apendiks vermiformis (usus buntu) dan menjadi salah satu kasus kegawatdaruratan bedah yang paling sering dijumpai di seluruh dunia. Penyakit ini memerlukan diagnosis dan penanganan yang cepat karena apabila tidak segera dilakukan tindakan dapat menyebabkan perforasi apendiks, abses, peritonitis, hingga meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien (Hartoyo, 2022). Menurut Uribe, García, Martínez, dan López (2022), appendisitis merupakan penyebab paling umum nyeri abdomen akut yang membutuhkan tindakan operasi darurat, terutama pada kelompok usia produktif.

Secara fisiologis, appendisitis terjadi akibat adanya obstruksi lumen apendiks yang menyebabkan peningkatan tekanan intralumen, gangguan aliran darah, proliferasi bakteri, dan akhirnya menimbulkan proses inflamasi. Penyebab obstruksi dapat berupa fekalit, hiperplasia jaringan limfoid, benda asing, tumor, maupun infeksi bakteri seperti *Escherichia coli* dan *Bacteroides spp.* (Jones, 2023; Faiz, Ariska, & Pratama, 2024).

Selain faktor tersebut, pola makan rendah serat, konstipasi, serta kebiasaan mengonsumsi makanan cepat saji juga berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya appendisitis (Hartoyo dkk., 2024).

Manifestasi klinis appendisitis umumnya berupa nyeri pada kuadran kanan bawah abdomen yang disertai mual, muntah, anoreksia, demam, peningkatan jumlah leukosit, serta gangguan aktivitas sehari-hari. Apabila diagnosis dan tindakan medis terlambat dilakukan, proses inflamasi dapat berkembang menjadi perforasi yang menyebabkan penyebaran infeksi ke rongga peritoneum sehingga meningkatkan risiko komplikasi yang lebih berat (Ardhiansyah, 2022).

Penatalaksanaan utama appendisitis adalah tindakan appendektomi, yaitu operasi pengangkatan apendiks yang mengalami inflamasi. Setelah tindakan pembedahan dilakukan, pasien memasuki fase post operasi yang memerlukan pemantauan secara ketat karena berisiko mengalami berbagai masalah keperawatan, seperti nyeri akut, gangguan mobilitas fisik, risiko infeksi luka operasi, gangguan integritas kulit, serta keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari (Susanto & Hartoyo, 2022). Oleh karena itu, perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi agar proses penyembuhan berlangsung optimal (Potter & Perry, 2021).

Keperawatan medikal bedah merupakan pelayanan profesional yang berfokus pada pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dewasa yang mengalami gangguan fisiologis akibat penyakit maupun tindakan pembedahan. Pelayanan keperawatan tidak hanya berorientasi pada penyembuhan penyakit, tetapi juga mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, serta pemenuhan kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual pasien secara holistik (Ignatavicius & Workman, 2021; AMSN, 2022). Dalam praktiknya, perawat berperan sebagai pemberi asuhan, edukator, advokat, kolaborator, koordinator, serta peneliti untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan (Potter & Perry, 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), insiden appendisitis secara global mencapai sekitar 229,9 kasus per 100.000 penduduk dengan peningkatan sekitar 20,5% dalam beberapa tahun terakhir. Kelompok usia remaja dan dewasa muda merupakan kelompok yang paling banyak mengalami appendisitis, sedangkan laki-laki memiliki risiko lebih tinggi dibandingkan perempuan (WHO, 2023). Di Amerika Serikat dilaporkan sekitar 250.000 kasus appendisitis terjadi setiap tahun dengan risiko kejadian sebesar 8,6% pada laki-laki dan 6,7% pada perempuan (Salsabila, Putri, & Rahmawati, 2023).

Di Indonesia, appendisitis masih menjadi salah satu penyakit tidak menular yang cukup tinggi angka kejadiannya. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa jumlah penderita appendisitis mengalami peningkatan dari 596.132 kasus pada tahun 2019 menjadi 621.435 kasus pada tahun 2020. Selain itu, data Kementerian Kesehatan tahun 2023 menunjukkan terdapat lebih dari 77.000 kasus appendisitis yang menjadikan penyakit ini sebagai salah satu penyebab tersering tindakan bedah abdomen di Indonesia (Siregar, 2021; Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di Provinsi Sumatera Utara, appendisitis juga masih menjadi salah satu kasus bedah yang sering ditemukan. Data Rumah Sakit Putri Hijau Medan mencatat sebanyak 104 kasus appendisitis pada tahun 2018, sedangkan RSUD Dr. Pirngadi Medan melaporkan 67 kasus selama periode tahun 2020–2021. Sebagian besar kasus ditemukan pada kelompok usia 15–30 tahun dengan proporsi laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan (Zebua, Butar, & Sihombing, 2022).

Hasil survei awal di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien post operasi appendisitis dalam tiga tahun terakhir. Data rekam medis menunjukkan terdapat 1 kasus pada tahun 2023, meningkat menjadi 117 kasus pada tahun 2024, dan kembali meningkat menjadi 136 kasus pada tahun berikutnya. Selain itu, hasil wawancara dengan perawat menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengeluhkan nyeri pada daerah luka operasi serta merasa khawatir terhadap kemungkinan terjadinya infeksi sehingga memerlukan asuhan keperawatan yang optimal.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan melalui manajemen nyeri, perawatan luka operasi, mobilisasi dini, pemantauan tanda infeksi, serta edukasi kesehatan mampu mempercepat proses penyembuhan, meningkatkan kenyamanan pasien, serta menurunkan risiko komplikasi pascaoperasi (Ardianti, 2023; Nurpadilah, Zulkifli, & Sulaiman, 2025). Oleh karena itu, penerapan proses keperawatan yang sistematis menjadi bagian penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan pada pasien post operasi appendisitis.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa appendisitis masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memiliki angka kejadian cukup tinggi dan membutuhkan penanganan medis serta asuhan keperawatan yang komprehensif. Tingginya angka kejadian post operasi appendisitis di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar serta pentingnya peran perawat dalam mengatasi masalah keperawatan pascaoperasi menjadi dasar bagi penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada

Ny. H dengan Gangguan Sistem Pencernaan Post Operasi Appendisitis di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (case study) dengan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan penerapan proses asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendisitis. Studi kasus dipilih karena mampu memberikan gambaran secara mendalam mengenai kondisi pasien, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, serta evaluasi hasil asuhan keperawatan selama masa perawatan. Desain penelitian ini mengacu pada penerapan proses keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar pada tahun 2025. Subjek penelitian adalah satu orang pasien dengan diagnosis medis post operasi appendisitis yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien yang telah menjalani tindakan appendektomi, berada pada masa perawatan pascaoperasi, bersedia menjadi responden penelitian, serta mampu berkomunikasi dengan baik. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran atau tidak bersedia mengikuti penelitian tidak diikutsertakan sebagai subjek penelitian.

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, observasi langsung, pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan head-to-toe, telaah rekam medis, serta dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang dan terapi yang diberikan selama perawatan. Data yang dikumpulkan meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, keluhan utama, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, terapi medis, serta respons pasien terhadap tindakan keperawatan.

Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan mengikuti lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan SDKI, penyusunan intervensi mengacu pada SIKI, implementasi tindakan keperawatan, dan evaluasi menggunakan indikator luaran SLKI. Fokus intervensi keperawatan meliputi manajemen nyeri, pemantauan kondisi luka operasi, pencegahan infeksi, mobilisasi dini, serta edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai perawatan pascaoperasi. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan setiap hari untuk menilai perkembangan kondisi pasien dan pencapaian luaran keperawatan.

Keabsahan data diperoleh melalui triangulasi sumber dan metode dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, rekam medis, dan dokumentasi keperawatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif melalui reduksi data, penyajian data, interpretasi hasil, kemudian membandingkan hasil penerapan asuhan keperawatan dengan teori serta hasil penelitian terdahulu mengenai penatalaksanaan pasien post operasi appendisitis.

Penelitian ini telah memperoleh izin dari Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar. Sebelum pengumpulan data dilakukan, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*). Seluruh identitas pasien dijaga kerahasiaannya dengan menerapkan prinsip anonimitas, kerahasiaan data, dan etika penelitian keperawatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan studi kasus yang bertujuan menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendisitis di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar selama tiga hari perawatan. Subjek penelitian adalah seorang pasien perempuan (Ny. H) yang menjalani appendektomi akibat appendisitis akut. Pengkajian dilakukan secara komprehensif melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, telaah rekam medis, dan evaluasi perkembangan pasien berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengeluhkan nyeri pada daerah insisi operasi di abdomen kanan bawah dengan karakteristik nyeri tajam seperti disayat atau ditusuk, tidak menjalar, muncul terus-menerus sejak selesai operasi, dan semakin meningkat saat bergerak, batuk, tertawa, maupun mengubah posisi tubuh. Intensitas nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) pada hari pertama mencapai skala 8 dari 10. Selain itu, pasien tampak meringis, gelisah, memegang area luka operasi, serta menunjukkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat nyeri yang dirasakan. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 104 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Hasil observasi juga menunjukkan adanya luka operasi sepanjang kurang lebih 7 cm pada abdomen kanan bawah dengan kondisi luka bersih dan kering tanpa tanda infeksi, namun terdapat gangguan kontinuitas jaringan akibat tindakan pembedahan.

Berdasarkan data tersebut, ditegakkan tiga diagnosis keperawatan utama sesuai SDKI, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (insisi pembedahan), intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik pascaoperasi, serta gangguan integritas kulit berhubungan dengan prosedur pembedahan. Ketiga diagnosis tersebut dipilih karena paling dominan memengaruhi kondisi pasien selama masa perawatan dan menjadi prioritas dalam penyusunan intervensi keperawatan.

Intervensi keperawatan pada diagnosis nyeri akut difokuskan pada manajemen nyeri melalui pengkajian karakteristik nyeri secara berkala, pemantauan tanda-tanda vital, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pemberian teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi nonfarmakologis, pengaturan lingkungan yang nyaman, fasilitasi istirahat, edukasi mengenai penyebab dan strategi mengatasi nyeri, serta kolaborasi pemberian analgesik sesuai program terapi dokter. Untuk diagnosis intoleransi aktivitas dilakukan manajemen energi melalui identifikasi penyebab kelelahan, pemantauan kemampuan aktivitas, latihan rentang gerak aktif dan pasif, mobilisasi bertahap, fasilitasi ambulasi dini, pemberian lingkungan yang nyaman, serta edukasi mengenai pentingnya peningkatan aktivitas secara bertahap. Sementara itu, pada diagnosis gangguan integritas kulit dilakukan intervensi berupa observasi kondisi luka operasi, perubahan posisi setiap dua jam, edukasi menjaga kebersihan kulit dan luka, peningkatan asupan cairan dan nutrisi, serta kolaborasi perawatan luka sesuai prosedur rumah sakit.

Implementasi keperawatan hari pertama berfokus pada pengendalian nyeri dan stabilisasi kondisi pasien pascaoperasi. Perawat melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, menciptakan lingkungan yang nyaman dengan mengurangi kebisingan dan pencahayaan berlebih, serta memfasilitasi istirahat pasien. Edukasi diberikan mengenai penyebab nyeri pascaoperasi dan cara mengurangi nyeri secara mandiri. Kolaborasi dengan tim medis dilakukan melalui pemberian injeksi ketorolac 30 mg. Setelah intervensi dilakukan, pasien melaporkan penurunan intensitas nyeri dari skala 8 menjadi skala 6, meskipun masalah nyeri masih belum sepenuhnya teratasi. Pada hari yang sama pasien juga mulai diberikan latihan mobilisasi ringan, latihan rentang gerak, serta edukasi mengenai aktivitas bertahap dan pentingnya pemenuhan nutrisi tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka.

Pada hari kedua terjadi perkembangan kondisi pasien. Intensitas nyeri menurun menjadi skala 4–5, pasien tampak lebih rileks, mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri, dan mulai dapat mengontrol nyeri ketika muncul. Tanda-tanda vital menunjukkan perbaikan dengan tekanan darah 115/80 mmHg, frekuensi nadi 94 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, dan suhu tubuh tetap normal. Mobilisasi pasien juga mengalami peningkatan. Pasien mampu duduk di sisi tempat tidur, melakukan latihan rentang gerak secara aktif, dan berjalan beberapa langkah dengan bantuan keluarga. Kondisi luka operasi tetap bersih, balutan kering, tidak ditemukan kemerahan, pembengkakan, maupun cairan yang mengarah pada infeksi. Namun demikian, ketiga diagnosis keperawatan masih dinilai belum sepenuhnya teratasi sehingga intervensi tetap dilanjutkan.

Pada hari ketiga terlihat peningkatan kondisi pasien yang lebih signifikan. Pasien melaporkan nyeri hanya dirasakan ringan dengan intensitas skala 2–3 dan umumnya muncul ketika melakukan aktivitas berlebihan. Pasien tampak tidak lagi meringis, mampu beristirahat dengan baik, dan dapat melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Aktivitas sehari-hari meningkat, pasien mampu berjalan ke kamar mandi, makan secara mandiri, serta melakukan ambulasi ringan di sekitar ruangan dengan bantuan minimal. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan kondisi stabil, yaitu tekanan darah 120/80 mmHg, frekuensi nadi 86 kali/menit, frekuensi napas 20 kali/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Selain itu, kondisi luka operasi tetap bersih dan kering tanpa tanda infeksi maupun gangguan penyembuhan. Berdasarkan evaluasi akhir, diagnosis nyeri akut dan intoleransi aktivitas dinyatakan teratasi, sedangkan gangguan integritas kulit menunjukkan perbaikan yang signifikan dengan proses penyembuhan luka yang berlangsung sesuai harapan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan proses keperawatan yang sistematis mampu memberikan dampak positif terhadap proses pemulihan pasien post operasi appendisitis. Manajemen nyeri yang mengombinasikan teknik nonfarmakologis dan terapi farmakologis terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri secara bertahap. Temuan ini sejalan dengan Potter dan Perry yang menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat menurunkan persepsi nyeri melalui mekanisme relaksasi otot dan stimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga meningkatkan kenyamanan pasien. Selain itu, kolaborasi pemberian analgesik memperkuat efektivitas pengendalian nyeri pada pasien pascaoperasi.

Peningkatan kemampuan mobilisasi yang terjadi selama tiga hari perawatan juga menunjukkan bahwa penerapan mobilisasi dini mampu mempercepat pemulihan fungsi fisik pasien. Latihan rentang gerak, ambulasi bertahap, dan edukasi mengenai aktivitas sesuai toleransi membantu mengurangi kelemahan fisik sekaligus meningkatkan kemandirian pasien. Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurpadilah dkk. (2025) yang menyatakan bahwa mobilisasi dini pada pasien post appendektomi dapat mempercepat pemulihan fungsi

tubuh, mengurangi risiko komplikasi akibat tirah baring, serta meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Perawatan integritas kulit yang dilakukan melalui observasi luka, edukasi kebersihan, peningkatan asupan nutrisi dan cairan, serta penerapan teknik aseptik selama perawatan juga menunjukkan hasil yang baik. Tidak ditemukan tanda infeksi selama masa observasi dan kondisi luka operasi menunjukkan proses penyembuhan yang optimal. Hasil ini mendukung penelitian Ardianti (2023) yang menyatakan bahwa perawatan luka yang tepat disertai edukasi pasien berperan penting dalam mencegah infeksi luka operasi dan mempercepat proses regenerasi jaringan.

Secara keseluruhan, penerapan proses keperawatan berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI memberikan hasil yang optimal pada pasien post operasi appendisitis. Pendekatan yang sistematis mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, penyusunan intervensi, implementasi, hingga evaluasi mampu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan toleransi aktivitas, mempercepat penyembuhan luka operasi, serta meningkatkan kemandirian pasien dalam memenuhi kebutuhan aktivitas sehari-hari. Temuan ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang komprehensif mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta mempercepat proses pemulihan pasien pascaappendektomi.

Pembahasan

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendisitis dalam penelitian ini dilakukan selama tiga hari dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan evaluasi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), serta Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami tiga masalah keperawatan utama, yaitu nyeri akut, intoleransi aktivitas, dan gangguan integritas kulit. Ketiga masalah tersebut sesuai dengan kondisi klinis pasien pascaappendektomi yang mengalami trauma jaringan akibat tindakan pembedahan serta keterbatasan mobilitas selama proses penyembuhan.

Masalah keperawatan pertama yang ditemukan adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik berupa insisi pembedahan. Pada saat pengkajian awal, pasien mengeluhkan nyeri pada daerah abdomen kanan bawah dengan karakteristik seperti ditusuk-tusuk atau disayat, bersifat menetap, meningkat ketika bergerak, batuk, tertawa, maupun mengubah posisi tubuh. Intensitas nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS) mencapai skala 8 dari 10 disertai ekspresi wajah meringis, gelisah, serta keterbatasan melakukan aktivitas. Kondisi tersebut sesuai dengan teori SDKI yang menyatakan bahwa nyeri akut merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang timbul akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial dengan durasi kurang dari tiga bulan. Trauma jaringan akibat insisi operasi menyebabkan pelepasan mediator inflamasi seperti prostaglandin, histamin, dan bradikinin yang merangsang reseptor nyeri sehingga menimbulkan sensasi nyeri pascaoperasi.

Intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah nyeri meliputi pengkajian nyeri secara komprehensif, pemantauan tanda-tanda vital, pemberian teknik relaksasi napas dalam, pengaturan lingkungan yang nyaman, edukasi mengenai penyebab dan cara mengontrol nyeri, serta kolaborasi pemberian analgesik ketorolac sesuai program terapi dokter. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri secara bertahap dari skala 8 pada hari pertama menjadi skala 4 pada hari kedua dan skala 2 pada hari ketiga. Selain itu, pasien tampak lebih rileks, tidak lagi meringis, mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri, serta mampu beristirahat dengan lebih nyaman.

Keberhasilan intervensi tersebut sejalan dengan penelitian Ardianti (2023) yang menyatakan bahwa kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis memberikan hasil yang lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dibandingkan pemberian analgesik saja. Teknik relaksasi napas dalam mampu merangsang sistem saraf parasimpatis sehingga menurunkan ketegangan otot, meningkatkan oksigenasi jaringan, serta mengurangi persepsi nyeri. Hasil penelitian ini juga mendukung teori Potter dan Perry (2021) yang menjelaskan bahwa pengelolaan nyeri pascaoperasi harus dilakukan secara komprehensif melalui pengkajian berkelanjutan, edukasi pasien, modifikasi lingkungan, serta kolaborasi terapi analgesik agar kenyamanan pasien dapat tercapai secara optimal.

Diagnosis keperawatan kedua yang ditemukan adalah **intoleransi aktivitas** yang berhubungan dengan kelemahan fisik akibat tindakan pembedahan dan nyeri. Pada hari pertama pasien tampak

lemah, seluruh aktivitas masih dibantu oleh keluarga maupun perawat, dan pasien hanya mampu berbaring di tempat tidur. Kondisi tersebut terjadi karena nyeri pada luka operasi menyebabkan pasien takut bergerak sehingga aktivitas fisik menjadi sangat terbatas. Menurut SDKI, intoleransi aktivitas merupakan kondisi ketika individu mengalami ketidakcukupan energi fisiologis maupun psikologis untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Intervensi yang diberikan meliputi identifikasi tingkat kelelahan, pemantauan pola tidur, penyediaan lingkungan yang nyaman, latihan rentang gerak aktif dan pasif, ambulasi bertahap, edukasi mengenai pentingnya mobilisasi dini, serta kolaborasi dengan ahli gizi dalam pemberian diet tinggi protein dan kalori. Implementasi dilakukan secara bertahap sesuai toleransi pasien. Pada hari kedua pasien sudah mampu duduk di sisi tempat tidur, melakukan latihan gerak ekstremitas, dan berjalan beberapa langkah dengan bantuan keluarga. Selanjutnya pada hari ketiga pasien mampu berjalan ke kamar mandi secara mandiri, melakukan aktivitas ringan tanpa mengalami kelelahan berlebihan, serta menunjukkan peningkatan rasa percaya diri dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa mobilisasi dini memiliki peranan penting dalam mempercepat proses pemulihan pasien pascaappendektomi. Temuan ini sesuai dengan penelitian Nurpadilah, Zulkifli, dan Sulaiman (2025) yang menyatakan bahwa latihan mobilisasi secara bertahap mampu meningkatkan kekuatan otot, memperbaiki sirkulasi darah, mencegah komplikasi akibat tirah baring, serta meningkatkan kemandirian pasien selama masa perawatan. Selain itu, teori Ignatavicius dan Workman (2021) menjelaskan bahwa ambulasi dini setelah pembedahan dapat meningkatkan perfusi jaringan, mempercepat fungsi gastrointestinal kembali normal, mengurangi risiko trombotik vena dalam, serta mempercepat proses penyembuhan secara keseluruhan. Oleh karena itu, intervensi mobilisasi dini yang diberikan dalam penelitian ini terbukti memberikan hasil yang positif terhadap peningkatan kemampuan aktivitas pasien.

Masalah keperawatan ketiga yang ditemukan adalah gangguan integritas kulit yang berhubungan dengan prosedur pembedahan berupa insisi appendektomi. Pada saat pengkajian ditemukan luka operasi sepanjang kurang lebih 7 cm pada abdomen kanan bawah. Luka tampak bersih dan kering, namun terdapat kerusakan kontinuitas jaringan yang menyebabkan pasien mengeluhkan nyeri pada area insisi. Kondisi tersebut sesuai dengan teori SDKI yang menyatakan bahwa gangguan integritas kulit merupakan kerusakan epidermis dan dermis akibat trauma mekanik, tindakan invasif, maupun proses penyakit.

Intervensi keperawatan difokuskan pada pemantauan kondisi luka, perubahan posisi secara berkala, edukasi mengenai kebersihan kulit dan luka operasi, peningkatan konsumsi cairan, peningkatan asupan nutrisi tinggi protein, serta kolaborasi perawatan luka menggunakan teknik aseptik sesuai standar rumah sakit. Selama tiga hari observasi, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, peningkatan suhu lokal, maupun keluarnya sekret dari luka operasi. Balutan tetap bersih dan kering, sementara pasien menunjukkan pemahaman yang baik mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka dan memenuhi kebutuhan nutrisi selama proses penyembuhan.

Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Ardianti (2023) yang menjelaskan bahwa edukasi mengenai perawatan luka dan pemenuhan nutrisi berperan penting dalam mempercepat proses regenerasi jaringan serta mencegah komplikasi infeksi luka operasi. Menurut Potter dan Perry (2021), proses penyembuhan luka dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain status nutrisi, perfusi jaringan, kebersihan luka, kontrol infeksi, dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan mandiri. Oleh karena itu, edukasi yang diberikan kepada pasien mengenai konsumsi makanan tinggi protein, kecukupan cairan, serta pentingnya menjaga kebersihan luka merupakan bagian penting dari intervensi keperawatan yang mendukung keberhasilan penyembuhan luka.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan proses keperawatan yang sistematis berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien post operasi appendisitis. Terjadi penurunan intensitas nyeri yang bermakna, peningkatan kemampuan mobilisasi, serta proses penyembuhan luka yang berlangsung tanpa komplikasi. Evaluasi pada hari ketiga menunjukkan bahwa diagnosis nyeri akut dan intoleransi aktivitas telah teratasi,

sedangkan gangguan integritas kulit menunjukkan perbaikan yang signifikan dengan kondisi luka tetap bersih, kering, dan bebas tanda infeksi.

Temuan penelitian ini memperkuat pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien post operasi appendisitis. Perawat tidak hanya berperan dalam memberikan tindakan keperawatan secara langsung, tetapi juga sebagai edukator, kolaborator, dan advokat bagi pasien selama proses pemulihan. Penerapan intervensi berbasis bukti (*evidence-based nursing*) yang dikombinasikan dengan komunikasi terapeutik dan keterlibatan keluarga terbukti mampu meningkatkan keberhasilan asuhan keperawatan serta mempercepat proses penyembuhan pasien. Dengan demikian, pendekatan proses keperawatan yang terstruktur dan berkesinambungan perlu terus diterapkan dalam praktik keperawatan medikal bedah untuk meningkatkan mutu pelayanan dan kualitas hidup pasien pascaoperasi appendisitis.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendisitis di Rumah Sakit Tentara TK IV 01.07.01 Pematangsiantar menunjukkan hasil yang positif terhadap proses pemulihan pasien. Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan tiga diagnosis keperawatan utama, yaitu nyeri akut, intoleransi aktivitas, dan gangguan integritas kulit yang muncul sebagai dampak tindakan appendektomi. Ketiga diagnosis tersebut ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah rekam medis. Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), meliputi manajemen nyeri, manajemen energi, mobilisasi dini, perawatan integritas kulit, edukasi kesehatan, serta kolaborasi pemberian terapi farmakologis dan pemenuhan nutrisi. Implementasi dilakukan secara bertahap selama tiga hari sesuai kondisi dan respons pasien. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kondisi klinis pasien yang ditandai dengan penurunan intensitas nyeri dari skala 8 menjadi skala 2, peningkatan kemampuan melakukan aktivitas secara mandiri, serta kondisi luka operasi yang tetap bersih, kering, dan tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi. Pada akhir masa perawatan, diagnosis nyeri akut dan intoleransi aktivitas dinyatakan teratasi, sedangkan gangguan integritas kulit menunjukkan perkembangan yang baik menuju proses penyembuhan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan proses keperawatan secara sistematis berdasarkan SDKI, SIKI, dan SLKI efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta mempercepat proses pemulihan pasien post operasi appendisitis. Oleh karena itu, penerapan standar praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing practice*) perlu terus dipertahankan dan dikembangkan sebagai upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan medikal bedah.

DAFTAR REFERENSI

- American Nurses Association. (2022). *Medical-Surgical Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring, MD: ANA.
- Ardhiansyah. (2022). Asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan masalah nyeri akut. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(2), 95–103.
- Ardianti. (2023). Efektivitas manajemen nyeri dan perawatan luka pada pasien post appendiktomi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), 45–53.
- Faiz, A., Ariska, D., & Pratama, R. (2024). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian appendisitis pada usia dewasa. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(1), 25–33.
- Hartoyo. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Pencernaan*. Jakarta: EGC.
- Hartoyo, D., dkk. (2024). Hubungan pola makan dengan kejadian appendisitis pada pasien dewasa. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 8(1), 11–20.
- Ignatavicius, D. D., & Workman, M. L. (2021). *Medical-Surgical Nursing: Concepts for Interprofessional Collaborative Care* (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Jones, P. (2023). *Acute Appendicitis: Pathophysiology and Clinical Management*. New York: Springer.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nurpadilah, S., Zulkifli, & Sulaiman. (2025). Pengaruh mobilisasi dini terhadap pemulihan pasien post appendiktomi. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 13(1), 55–63.

- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of Nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Salsabila, N., Putri, R., & Rahmawati, D. (2023). Epidemiologi appendisitis pada usia produktif. *Jurnal Kesehatan Nasional*, 17(3), 210–218.
- Siregar, H. (2021). Gambaran kejadian appendisitis di Indonesia berdasarkan data nasional. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*, 5(2), 89–96.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Uribe, J., García, M., Martínez, A., & López, R. (2022). Acute appendicitis: Current concepts in diagnosis and management. *International Journal of Surgery*, 98, 106220.
- World Health Organization. (2023). *Global Health Observatory: Digestive Diseases Statistics*. Geneva: World Health Organization.