



ASUHAN KEPERAWATAN PADA An. N DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN: APENDISITIS POST OPERASI LAPARATOMI DI RUANG MAWAR 2 RSUD dr. SOESELO KABUPATEN TEGAL

Essy Tri Agustina^{1*}, Ahmad Zakiudin²

¹⁻²Program Studi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes,
Indonesia

Jl. Raya Benda komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda,
Kec. Sirampog, Kabupaten Brebes, Jawa Tengah
Korespondensi penulis: anuraeni821@gmail.com¹

Abstract. Appendicitis is one of the most frequently encountered abdominal surgical emergencies in children, requiring immediate surgical intervention such as laparotomy to prevent fatal complications. Postoperative surgical incisions generally cause acute pain due to impaired skin integrity, which can delay the recovery process if not properly managed. Objective: This scientific paper aimed to implement appropriate and comprehensive nursing care for Master N, who experienced digestive system disorders due to post-laparotomy appendicitis in the Mawar 2 Ward at RSUD dr. Soeselo, Tegal Regency. Methods: This study utilized a case study method with a nursing care process approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Results: The nursing assessment on Master N (7 years old) revealed that the patient was crying due to pain, complaining of a stabbing sensation around the surgical wound in the lower left abdomen with a pain scale of 6, and appearing restless and grimacing. The formulated nursing diagnoses were acute pain, knowledge deficit in the family, and risk of infection. Over a two-day hospital care program, the interventions provided included pain management by monitoring pain scales and characteristics, non-pharmacological techniques (deep breathing), facilitating rest, providing health education on appendicitis, performing sterile wound care, and collaborating on the administration of 250 mg paracetamol infusion and 150 mg metronidazole infusion. Following the interventions, the evaluation demonstrated significant improvements: all three nursing diagnoses were fully resolved, characterized by decreased pain intensity, improved family understanding, and the absence of signs of wound infection. Conclusion: Comprehensive nursing care combining pharmacological and non-pharmacological interventions is proven effective in reducing pain scales and accelerating the recovery process of pediatric patients after laparotomy surgery.

Keywords: Acute Pain; Appendicitis; Laparotomy; Nursing Care; Pediatric Patient

Abstrak. Apendisitis merupakan salah satu kegawatdaruratan bedah abdomen yang paling sering ditemukan pada anak dan memerlukan tindakan operasi segera seperti laparotomi untuk mencegah komplikasi fatal. Sayatan bedah pascaoperasi umumnya menimbulkan keluhan nyeri akut akibat kerusakan integritas kulit yang jika tidak dikelola dengan baik dapat menghambat proses pemulihan. Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif pada An. N dengan gangguan sistem pencernaan: apendisitis post operasi laparotomi di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi tahapan pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, hingga evaluasi. Hasil pengkajian pada An. N (7 tahun) menunjukkan pasien menangis menahan sakit, mengeluh nyeri seperti disayat-sayat pada luka operasi di perut kiri bawah dengan skala nyeri 6, serta tampak gelisah dan meringis. Berdasarkan data tersebut, dirumuskan tiga diagnosis keperawatan utama, yaitu nyeri akut, defisit pengetahuan pada keluarga dan risiko infeksi. Intervensi keperawatan yang dilakukan selama dua hari meliputi manajemen nyeri melalui pemantauan skala dan karakteristik nyeri, teknik non-farmakologis

(napas dalam), fasilitasi istirahat, edukasi kesehatan mengenai penyakit apendisitis, perawatan luka secara steril, serta kolaborasi pemberian terapi analgetik paracetamol infus 250 mg dan antibiotik metronidazole infus 150 mg. Evaluasi akhir setelah dilakukan implementasi menunjukkan hasil yang signifikan, di mana ketiga masalah keperawatan tersebut dapat teratasi sepenuhnya yang ditandai dengan penurunan intensitas nyeri, peningkatan pemahaman keluarga, serta tidak adanya tanda-tanda infeksi pada luka operasi. Kesimpulan dari studi ini membuktikan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan yang tepat dan komprehensif melalui kombinasi tindakan farmakologis dan non-farmakologis efektif dalam menurunkan skala nyeri serta mempercepat proses pemulihan pasien anak pasca-laparotomi.

Kata kunci: Apendisitis; Asuhan Keperawatan; Laparotomi; Nyeri Akut; Pasien Anak

1. LATAR BELAKANG

Sistem pencernaan manusia merupakan kumpulan organ penting yang berfungsi untuk mengolah makanan dan minuman yang masuk ke dalam tubuh, dari bentuk yang masih besar menjadi zat yang lebih kecil agar dapat diserap dan digunakan oleh tubuh. Organ-organ yang berperan dalam proses pencernaan perlu dijaga kesehatannya dengan baik, karena gangguan pada sistem pencernaan dapat menimbulkan masalah kesehatan yang serius bahkan berisiko mengancam jiwa. Menurut WHO, penyakit pada sistem pencernaan termasuk salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia, di mana kanker usus menempati urutan keenam (Purnama & Hidayat, 2026).

Salah satu penyebab paling sering anak-anak mengalami sakit perut hebat yang memerlukan operasi darurat adalah radang usus buntu (apendisitis). Peradangan akut pada usus buntu merupakan penyebab penyakit ini. Penyakit ini dapat mengakibatkan konsekuensi seperti perforasi, abses dan peritonitis jika pengobatannya terlambat. Selain menjadi keadaan darurat bedah perut yang paling sering terjadi, apendisitis adalah alasan utama mengapa anak-anak dan remaja membutuhkan operasi darurat. Untuk menyingkirkan kemungkinan apendisitis, anak-anak dengan ketidaknyamanan perut akut yang belum pernah menjalani apendektomi harus menjalani pemeriksaan tambahan (Mavikasari, 2026).

Obstruksi pada lumen apendiks, yang mengakibatkan peradangan, biasanya merupakan penyebab apendisitis. Sejumlah kondisi, termasuk apendikolit, tumor apendiks, infeksi parasit usus, atau peningkatan jaringan limfoid, dapat menyebabkan obstruksi ini. Apendisitis akut terutama disebabkan oleh gangguan-gangguan ini. Selain itu, tumor karsinoid, infeksi parasit, dan hiperplasia folikel limfoid dapat menyebabkan penyumbatan apendiks. Dipercaya bahwa lesi atau ulserasi pada mukosa apendiks yang disebabkan oleh infeksi parasit *Entamoeba histolytica* kadang-kadang dapat menyebabkan apendisitis. Usia merupakan elemen penting yang perlu dipertimbangkan saat memeriksa dan mengobati apendisitis karena penyebab obstruksi lumen apendiks mungkin berbeda menurut kelompok usia. Banyak bakteri aerob dan anaerob, termasuk spesies *Bacteroides* dan *Escherichia coli*, biasanya ditemukan di apendiks. Bakteri dapat berkembang biak secara berlebihan jika lumen apendiks tersumbat, yang mengakibatkan peradangan akut dan perkembangan abses. Dengan demikian, jumlah bakteri di dalam lumen usus buntu meningkat seiring dengan tingkat keparahan radang usus buntu dan kemungkinan terjadinya komplikasi (Indrayana et al., 2026).

Menurut data WHO tahun 2021, jumlah kasus apendisitis di Amerika Serikat diperkirakan mencapai sekitar 300.000 kasus. Selanjutnya, WHO tahun 2022 melaporkan

bahwa kasus apendisitis di seluruh dunia lebih banyak terjadi pada laki-laki, yaitu sekitar 259 juta kasus, sedangkan pada perempuan tercatat sekitar 160 juta kasus. Pada periode tersebut, angka kematian akibat apendisitis mencapai 21.000 jiwa dan lebih banyak dialami oleh laki-laki dibandingkan perempuan. Selain itu, berdasarkan data WHO tahun 2023, kejadian apendisitis di negara maju seperti Amerika Serikat masih tergolong tinggi dengan jumlah sekitar 250.000 kasus setiap tahunnya. Sementara itu, angka kematian akibat apendisitis pada periode 2021–2023 tercatat mencapai 0,28% (WHO, 2023 dalam (Wendari et al., 2025).

Jumlah kasus apendisitis di dunia mengalami peningkatan setiap tahunnya, dengan kenaikan sekitar 7%. Prevalensi dan angka kejadian apendisitis juga berbeda di setiap negara. Secara global, tercatat sekitar 259 juta kasus apendisitis yang belum terdiagnosis pada laki-laki dan 160 juta kasus pada perempuan. Di Amerika, apendisitis dialami oleh sekitar 7% populasi dengan angka kejadian sebesar 1,1 per 1.000 penduduk setiap tahun. Selain itu, angka kejadian apendisitis meningkat dari 7,62 menjadi 9,38 per 10.000 penduduk pada periode tahun 1993 hingga 2008. Dibandingkan dengan negara maju, insiden apendisitis akut di negara berkembang cenderung lebih rendah (Yunani et al., 2025).

Angka kejadian apendisitis akut maupun kronis di negara-negara Asia diketahui lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. Namun, di kawasan Asia, Indonesia menjadi negara dengan jumlah kasus apendisitis tertinggi dengan prevalensi sebesar 0,05%, kemudian disusul oleh Filipina sebesar 0,022% dan Vietnam sebesar 0,02% (Dinata et al., 2024).

Prevalensi apendisitis akut di Indonesia mencapai sekitar 24,9 kasus per penduduk. Risiko seseorang mengalami apendisitis selama hidupnya diperkirakan sebesar 7–8%, dengan kejadian paling banyak ditemukan pada usia 20–30 tahun. Sementara itu, kasus apendisitis perforasi lebih sering terjadi setelah usia tersebut dan dapat meningkat hingga 32–72 kasus pada individu yang berusia di atas 60 tahun (Yunani et al., 2025).

Pada tahun 2018, jumlah kasus apendisitis di Jawa Tengah tercatat sebanyak 5.980 kasus, dengan 177 kasus di antaranya menyebabkan kematian. Kota Semarang menjadi salah satu daerah dengan angka kejadian apendisitis tertinggi, yaitu mencapai 970 kasus. Tingginya angka tersebut diduga berkaitan dengan pola hidup masyarakat modern yang cenderung mengonsumsi makanan rendah serat (Arofah et al., 2024). Data yang diperoleh dari RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, kasus apendisitis pada tahun 2023 mencapai 155 kasus (0,010%), tahun 2024 naik menjadi 165 kasus (0,011%) dan tahun 2025 naik menjadi 168 kasus (0,111%) (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo, 2026).

Pasien apendisitis paling banyak ditemukan pada kelompok usia 21–60 tahun dengan persentase sekitar 49%. Kondisi ini dipengaruhi oleh hiperplasia jaringan limfoid yang mencapai puncak pertumbuhan pada rentang usia tersebut, sehingga dapat meningkatkan tekanan di dalam lumen apendiks. Jika keadaan ini berlangsung terus-menerus, maka dapat berkembang menjadi apendisitis. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa apendisitis lebih sering terjadi pada usia 20–30 tahun. Hal ini dapat disebabkan oleh perbedaan anatomi apendiks pada orang dewasa dan balita, serta kebiasaan pada usia tersebut yang cenderung kurang memperhatikan asupan nutrisi (Fitria et al., 2025).

Diagnosis awal apendisitis secara umum didasarkan pada tiga gejala khas, yaitu nyeri pada bagian ulu hati yang kemudian berpindah ke perut kanan bawah, hilangnya nafsu makan, serta mual dan muntah. Namun, dalam praktiknya diagnosis apendisitis sering menjadi tantangan karena posisi apendiks pada setiap orang dapat berbeda, seperti

retrosekal, pelvik atau antesekal, sehingga lokasi dan karakter nyeri yang dirasakan juga dapat berubah. Pemeriksaan penunjang seperti Computed Tomography (CT) dan Magnetic Resonance Imaging (MRI) memiliki tingkat sensitivitas dan spesifisitas yang sangat tinggi, bahkan lebih dari 90%, sehingga mampu membantu menegakkan diagnosis dengan lebih akurat. Akan tetapi, di Indonesia penggunaan alat tersebut masih terbatas karena biaya pemeriksaan yang cukup mahal serta belum tersedianya fasilitas di beberapa pelayanan kesehatan tingkat pertama maupun daerah terpencil. Kondisi ini menjadi salah satu hambatan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang merata dan sesuai standar (Shafa & Arianto, 2026).

Pada kelompok usia di atas 65 tahun, risiko terjadinya komplikasi berupa perforasi apendisitis dapat mencapai sekitar 50%. Sebuah penelitian oleh Bickell dan rekan-rekannya menunjukkan bahwa risiko perforasi masih relatif rendah, yaitu kurang dari atau sama dengan 2%, pada pasien yang mengalami gejala kurang dari 36 jam. Namun, pada pasien yang tidak mendapatkan penanganan selama lebih dari 36 jam, risiko terjadinya perforasi akan meningkat dan cenderung bertambah sekitar 5% pada setiap tambahan 12 jam berikutnya. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya perforasi meningkat secara signifikan setelah 36 jam sejak munculnya gejala (Santosa et al., 2025).

Salah satu penatalaksanaan pada kasus apendisitis adalah tindakan pembedahan. Pembedahan atau operasi merupakan prosedur pengobatan invasif yang dilakukan dengan membuat sayatan pada tubuh untuk membuka dan mengakses bagian tubuh yang akan ditangani (Kusuma et al., 2024). Pembedahan terdiri dari tiga tahap, yaitu praoperatif, intraoperatif dan pascaoperatif. Pada tahun 2020, jumlah pasien yang menjalani tindakan pembedahan meningkat hingga mencapai sekitar 148 juta jiwa di seluruh dunia. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia, tindakan pembedahan juga tercatat menempati urutan ke-11 dari 50 jenis penyakit yang ditangani di rumah sakit dengan persentase sekitar 12,8% di seluruh Indonesia (Endah et al., 2025).

Laparotomi merupakan salah satu tindakan pembedahan besar yang dilakukan dengan cara membuat sayatan pada lapisan dinding perut untuk mengakses organ di dalam rongga abdomen yang mengalami gangguan, seperti perdarahan, perforasi, kanker maupun sumbatan. Prosedur ini biasanya dilakukan pada berbagai kondisi, di antaranya apendisitis, perforasi organ, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker kolon dan rektum, obstruksi usus, peradangan usus kronis, kolesistitis serta peritonitis (Taufik & Hidayat, 2026). Berdasarkan data prevalensi dari RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal, pasien dengan tindakan laparotomi pada tahun 2025 mencapai 18 (0,17%) dari 168 kasus apendisitis di RSUD dr. Soeselo, sedangkan pasien yang tidak dilakukan tindakan laparotomi mencapai 150 karena masih menjalani kontrol rutin di poli RSUD dr. Soeselo (Rekam Medis RSUD dr. Soeselo, 2026).

Upaya untuk mengurangi nyeri pada pasien pasca operasi dilakukan melalui penatalaksanaan manajemen nyeri yang mencakup terapi farmakologi dan non-farmakologi. Pada terapi farmakologi, nyeri biasanya dikurangi dengan pemberian obat analgesik. Sementara itu, pada terapi non-farmakologi, nyeri dapat dikurangi dengan menggunakan teknik relaksasi Benson. Teknik relaksasi Benson merupakan metode pernapasan dalam yang dipadukan dengan unsur keyakinan atau kepercayaan yang dianut oleh pasien (Nadianti & Minardo, 2023).

Menurut Virginia Henderson, peran perawat adalah membantu individu, baik dalam kondisi sakit maupun sehat, dalam melakukan berbagai aktivitas yang mendukung kesehatan atau proses pemulihannya, terutama ketika orang tersebut memiliki kekuatan, kemampuan, kemauan atau pengetahuan untuk melakukannya. Teori ini dikemukakan karena Henderson meyakini beberapa nilai dasar, yaitu manusia, keperawatan, kesehatan dan lingkungan. Ia menghubungkan konsep tersebut dengan aktivitas sehari-hari serta menjelaskan bahwa tugas perawat meliputi proses pengkajian, analisis dan observasi untuk memberikan dukungan dalam menjaga kesehatan serta membantu proses penyembuhan atau pemulihan. Dengan demikian, diharapkan individu dapat kembali mencapai kemandirian dan kebebasan yang menjadi tujuan utama dari teori tersebut. Selain itu, Henderson juga berpendapat dalam sudut pandang epistemologi ilmu keperawatan bahwa manusia merupakan makhluk yang unik, sehingga setiap individu memiliki kebutuhan dasar yang berbeda dan dalam pemenuhannya sering kali memerlukan bantuan dari orang lain (Lestari & Hidayat, 2026).

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem pencernaan merupakan sistem organ yang berfungsi menerima, mengolah, mencerna, menyerap dan mengeluarkan sisa makanan sehingga tubuh memperoleh zat gizi dan energi yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsi fisiologis secara optimal. Sistem ini terdiri atas mulut, faring, esofagus, lambung, usus halus, usus besar, rektum, anus serta organ aksesori berupa pankreas, hati dan kandung empedu yang bekerja secara terintegrasi melalui proses pencernaan mekanis dan kimiawi (Anjarwati et al., 2022). Salah satu gangguan pada sistem pencernaan adalah apendisitis, yaitu peradangan pada apendiks yang umumnya disebabkan oleh obstruksi lumen akibat fekalit, hiperplasia jaringan limfoid, benda asing, parasit, atau tumor sehingga memicu peningkatan tekanan intraluminal, pertumbuhan bakteri, iskemia jaringan dan proses inflamasi yang dapat berkembang menjadi perforasi apabila tidak segera ditangani (Mavikasari, 2026). Manifestasi klinis yang sering muncul meliputi nyeri perut yang bermula di daerah periumbilikal kemudian berpindah ke kuadran kanan bawah, disertai anoreksia, mual, muntah, demam, malaise, hingga inkontinensia urin pada beberapa kasus. Diagnosis ditegakkan melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, ultrasonografi, CT-scan, maupun pemeriksaan radiologi lainnya, sedangkan penatalaksanaan utama adalah apendiktomi untuk mencegah komplikasi seperti perforasi, peritonitis dan abses (Aldani, 2024).

Pasien apendisitis yang menjalani tindakan pembedahan laparotomi memerlukan perawatan post operasi yang bertujuan mengurangi nyeri, mempercepat penyembuhan luka, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kemampuan perawatan diri pasien melalui edukasi yang tepat (Sulistiawan et al., 2023). Nyeri pascaoperasi merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan dan proses inflamasi yang melibatkan tahapan transduksi, transmisi, modulasi, serta persepsi nyeri (Santoso et al., 2025). Intensitas nyeri dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, spiritualitas, budaya, tingkat pendidikan, dan pengalaman nyeri sebelumnya, serta dapat diukur menggunakan berbagai instrumen seperti *Numerical Rating Scale* (NRS), *Visual Analog Scale* (VAS), *Verbal Rating Scale* (VRS), *Wong Baker Pain Rating Scale* dan *McGill Pain Questionnaire* (Sri Suryati et al., 2025). Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis, seperti guided imagery, terapi musik, terapi massage, aromaterapi, relaksasi progresif dan

Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation (TENS), yang terbukti membantu menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan kenyamanan, serta mendukung proses pemulihan pasien pascaoperasi (Nugroho et al., 2025).

3. METODE PENELITIAN

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam asuhan keperawatan ini meliputi pengkajian komprehensif melalui teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Kegiatan wawancara terencana dilakukan secara mendalam dengan berbicara langsung kepada keluarga pasien guna mengeksplorasi keluhan utama, riwayat medis, pengalaman pembedahan, persepsi terhadap nyeri, serta kondisi pascaoperasi laparatomi. Selanjutnya, metode observasi dan pemeriksaan fisik diterapkan melalui pengamatan langsung menggunakan panca indera secara detail untuk memperoleh data objektif pasien, yang mencakup pengkajian tanda-tanda vital seperti suhu, nadi, pernapasan dan tekanan darah, serta penilaian intensitas nyeri sebagai tanda vital kelima menggunakan skala nyeri PQRST. Proses dokumentasi dilakukan secara sistematis melalui pencatatan seluruh kegiatan perkembangan klinis ke dalam lembar catatan keperawatan untuk mendukung validitas intervensi. Setelah data subjektif (DS) dan data objektif (DO) terkumpul, dilakukan analisis data dan perumusan diagnosis keperawatan yang kemudian diprioritaskan berdasarkan kriteria prioritas masalah guna menentukan rencana intervensi keperawatan yang tepat dan terarah.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas mengenai Asuhan Keperawatan Pada An. N Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Apendisitis Post Operasi Laparatomi di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal yang dilakukan selama dua hari mulai hari Minggu, 8 Februari 2026 sampai hari Senin, 9 Februari 2026. Pembahasan akan dijelaskan berdasarkan pada proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dilakukan oleh penulis pada tanggal 8 Februari 2026 jam 11.00 WIB di ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data pada An. N berjenis kelamin laki-laki, berusia 7 tahun, lahir di Tegal pada tanggal 22 September 2018, berstatus pelajar, agama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SD, alamat tempat tinggal di Sidomulya RT.07/RW.01, Kecamatan Warureja.

Didapatkan data subjektif pasien menangis saat merasakan nyeri, nyeri saat luka operasi disentuh, nyeri seperti di sayat-sayat, luka operasi di perut sebelah kiri, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul. Sedangkan data objektifnya yaitu pasien tampak gelisah, tampak protektif terhadap lukanya, terdapat balutan luka yang ditutup kassa dan hypafix di perut sebelah kiri sepanjang ± 10 cm, tampak kemerahan di sekitar balutan luka, hasil pemeriksaan laboratorium leukosit : $13.7 \times 10^3/\mu\text{L}$. Pemeriksaan fisik didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis dengan GCS 15, pada pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh nadi 90 x/menit, suhu tubuh $36,8^\circ\text{C}$, respirasi 22 x/menit, saturasi oksigen 98%. Pada pengkajian persepsi kognitif didapatkan data subjektif keluarga klien mengatakan tidak mengetahui penyebab penyakit yang diderita anaknya, sedangkan data

obyektifnya tampak keluarga pasien bingung saat ditanya penyebab timbulnya keluhan pada anaknya.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hendrawati & Amalia (2022) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Post Op Laparatomi Apendisitis Akut” menyatakan bahwa pasien dengan post operasi penyakit apendisitis didapatkan keluhan nyeri pada bagian luka post operasi karena ada kerusakan integritas kulit dan akan bertambah sakit pada saat digerakkan dan ditekan dan umumnya berkurang jika telah diberi obat pereda nyeri dan di istirahatkan. Merujuk pada SDKI, didapatkan keluhan nyeri akut dengan data subjektif mengeluh nyeri dan data objektif tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat serta sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis.

Dari hasil pengkajian dan konsep teori di atas, didapatkan persamaan yaitu An. N mengeluh nyeri pada luka post operasi dengan menangis, tampak meringis, gelisah, bersikap protektif. Penulis menyimpulkan bahwa dari pengkajian pasien dengan post operasi apendisitis memiliki kesamaan antara konsep teori dan pengkajian yang sudah dilakukan.

Diagnosa Keperawatan

Penulis mengambil diagnosis keperawatan yang menjadi masalah pada Ny.T yaitu:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Nyeri akut dapat diangkat jika terdapat beberapa dari batasan karakteristik mayor dan minor. Di antaranya kriteria mayor subjektif mengeluh nyeri, kriteria mayor objektif tampak meringis, bersikap proteksi, gelisah, frekuensi nadi meningkat serta sulit tidur dan kriteria minor objektif tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berpikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis.

Pada kasus ditemukan beberapa batasan karakteristik mayor maupun minor yaitu pasien menangis saat merasakan nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah. Dari data mayor dan minor tersebut sudah memenuhi syarat untuk menegaskan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Hierarki kebutuhan Abraham Maslow menjelaskan lima kebutuhan manusia mulai dari kebutuhan paling dasar hingga kebutuhan paling tinggi yaitu fisiologis (makan/minum), rasa aman (stabilitas), sosial (kasih sayang), penghargaan (reputasi) dan aktualisasi diri (potensi). Dalam hal ini, nyeri merupakan masalah fisiologis sehingga penulis menyimpulkan diagnosis nyeri akut sebagai diagnosis keperawatan pertama pada An. N yang harus segera diatasi.

Hal ini sejalan dengan Karya Tulis Ilmiah dari (Dewi & Iriani, 2022) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Gangguan Rasa Nyeri Dengan Post Op Apendisitis Di RSUD Budhi Asih Jakarta” menyatakan bahwa prioritas masalah yaitu nyeri akut yang terjadi kepada klien, hal ini dikarenakan jika nyeri tidak dikurangi akan mengganggu waktu istirahat klien dan memberikan rasa tidak nyaman kepada klien.

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Karakteristik dari diagnosis defisit pengetahuan ditandai dengan gejala mayor subjektif seperti menanyakan masalah yang dihadapi dan obyektifnya menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Tanda dan gejala minor objektif menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, bermusuhan, agitas, histeria).

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. N ditemukan data subjektif keluarga klien mengatakan tidak mengetahui penyebab penyakit yang diderita anaknya, sedangkan data obyektifnya tampak keluarga pasien bingung saat ditanya penyebab timbulnya keluhan pada anaknya. Menurut Abraham Maslow pengetahuan adalah kebutuhan yang paling terakhir yaitu aktualisasi diri karena dengan pengetahuan yang baik akan mendorong seseorang untuk mencapai potensi maksimalnya (menjadi diri terbaik). Sehingga penulis menyimpulkan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan kedua karena untuk menambah pengetahuan bagi pasien dan keluarga pasien tentang penyakitnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Qamarya et al., 2023) yang berjudul “Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Hipertensi” yang menyatakan bahwa penyuluhan merupakan suatu proses pembelajaran kepada masyarakat guna mencapai tujuan yang diharapkan. Penyuluhan merupakan usaha untuk mengubah pengetahuan, sikap, kebiasaan dan keterampilan dengan membantu, mempengaruhi dan memotivasi masyarakat sehingga dapat meningkatkan taraf hidupnya.

3) Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Hal ini sejalan dengan Karya Tulis Ilmiah dari Fauziyyah (2023) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosis Medis Ca Colon + Ileostomy Post Operasi Tutup Stoma + Repair Fistel hari Ke 1 Pada Tn. O Di Ruang C1RSPAL dr. Ramelan Surabaya” menyatakan bahwa komplikasi yang seringkali ditemukan pada pasien operasi adalah infeksi post operasi. Infeksi luka sering muncul pada 36-46 jam setelah operasi. Organisme yang paling sering menimbulkan infeksi adalah *stapilococcus aureus*, organisme gram positif. *Stapicoccus* mengakibatkan pernanahan. Untuk menghindari infeksi luka yang paling penting adalah perawatan luka dengan mempertahankan aseptik dan antiseptic

Selain ketiga diagnosis keperawatan yang muncul di atas, penulis juga akan membahas diagnosis yang terdapat dalam teori tetapi tidak dimunculkan dalam kasus, yaitu

1) Risiko hipovolemia dibuktikan dengan kehilangan cairan secara aktif (D.0034)

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. N di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal hari Minggu, 8 Februari 2026 pada jam 11.00 WIB diagnosis keperawatan risiko hipovolemia tidak dapat ditegakkan karena tidak ditemukan tanda gejala yang beresiko mengalami risiko hipovolemia, seperti tidak ditemukan data mengeluh haus, lemah, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, turgor kulit menurun, hematokrit meningkat.

Hal ini sejalan dengan Karya Tulis Ilmiah dari (Jannatunnisa, 2024) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Sistem Pencernaan : Post Laparaskopi A.I Apendiksitis Kronis Di Ruangan Mutiara Atas RSUD dr. Slamet Garut” menyatakan risiko hipovolemia adalah beresiko mengalami penurunan volume cairan intravaskuler interstisial dan intraseluler, pada penelitian tersebut tidak dimunculkan diagnosa risiko hipovolemia karena tanda gejala tidak memenuhi 80-100 % untuk diangkatnya diagnosa tersebut dengan kriteria tekanan nadi normal yaitu 96 x/menit, tekanan darah normal yaitu 120/68 mmHg, turgor kulit baik, CRT < 1 detik.

2) Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (D.0130)

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. N di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal hari Minggu, 8 Februari 2026 pada jam 11.00 WIB diagnosis keperawatan hipertermia tidak dapat ditegakkan karena tidak ditemukan tanda gejala mayor maupun minor hipertermia, seperti tidak ditemukan data suhu tubuh di atas normal, kulit merah, kejang, takikardia, takipnea.

Hal ini sejalan dengan Karya Tulis Ilmiah dari (Mahendra, 2021) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operatif Appendisitis Di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan” menyatakan hipertermia adalah suhu tubuh di atas normal yaitu diatas 36,5 °C - 37,5 °C, pada penelitian tersebut didapatkan suhu tubuh pasien masih dalam batas normal yaitu 37 °C

3) Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan trauma jaringan (D.0129)

Berdasarkan hasil pengkajian pada An. N di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal hari Minggu, 8 Februari 2026 pada jam 11.00 WIB diagnosis keperawatan gangguan integritas kulit/jaringan tidak dapat ditegakkan karena tidak ditemukan tanda gejala mayor maupun minor gangguan integritas kulit/jaringan, seperti tidak ditemukan data kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, perdarahan, hematoma.

Hal ini sejalan dengan Karya Tulis Ilmiah dari (Nurlatifah, 2025) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Post Operasi Tumor Mammae Dextra Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal” menyatakan bahwa kerusakan jaringan membrane mukosa, kornea, integument atau subkutan dari penelitian tersebut tidak menemukan kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit, perdarahan dan hematoma pada pasien kelolaannya

Intervensi Keperawatan

Berdasarkan hasil pengajian yang dilakukan pada An. N pada hari Minggu, 8 Februari 2026 di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan diagnosis dengan intervensi yang muncul yaitu:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk diagnosis nyeri akut adalah manajemen nyeri (I.08238) yaitu observasi meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri dan identifikasi respon nyeri non verbal, terapeutik meliputi berikan teknik non farmakologis (mis. terapi musik, teknik nafas dalam, aroma terapi, terapi bermain), kontrol lingkungan yang memperberat nyeri serta fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi meliputi anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian analgetik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mayasari et al., 2025) yang menyatakan bahwa meningkatkan kualitas tidur karena meningkatkan dua neurotransmitter yaitu serotonin dan dopamin yang berfungsi sebagai pengatur relaksasi. Mekanisme kerja yaitu adanya sekresi kedua neurotransmitter yang mengaktifkan saraf parasimpatik sehingga terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah, memperlancar aliran darah tubuh sehingga otot menjadi lebih rileks yang akan membantu rangsangan tidur

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Rencana tindakan keperawatan nyalakan dilakukan untuk diagnosis defisit pengetahuan adalah edukasi kesehatan (I.12384) yaitu observasi meliputi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, terapeutik meliputi sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwal kan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan serta berikan kesempatan untuk bertanya, edukasi meliputi jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra et al. (2023) menyatakan bahwa melalui penyuluhan kesehatan untuk mengenalkan gambaran umum, gejala dan faktor risiko apendisitis guna deteksi dini dan mengurangi angka morbiditas dimasyarakat.

3) Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Rencana tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk diagnosis risiko infeksi adalah perawatan luka (I.14564) yaitu observasi meliputi monitor karakteristik luka, terapeutik meliputi lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, pasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, edukasi meliputi jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein, kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian antibiotik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nataprawira et al. (2025) menyatakan bahwa perawatan luka penting dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan pengajian yang dilakukan oleh penulis pada An. N dan intervensi keperawatan yang disusun, penulis mengimplementasikan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosis keperawatan sebagai berikut:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada hari Minggu, 8 Februari 2026 jam 11.00 WIB dengan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal dan jam 17.50 WIB memfasilitasi istirahat dan tidur dengan menutup tirai.

Pada hari pertama tanggal 8 Februari 2026 jam 11.00 WIB implementasi keperawatan yang diberikan pada An. N di antaranya yaitu: mengukur denyut nadi, suhu, respirasi, saturasi oksigen, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal serta memfasilitasi istirahat dan tidur dengan menutup tirai dengan respon pasien menangis saat merasakan nyeri, nyeri saat luka operasi disentuh, nyeri seperti di sayat-sayat, luka operasi di perut sebelah kiri, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul, pasien tampak gelisah, pasien tampak menangis saat merasakan nyeri, pasien tampak protektif terhadap lukanya.

Selanjutnya pada hari kedua tanggal 9 Februari 2026 jam 07.00 WIB implementasi keperawatan yang diberikan kepada An. N di antaranya yaitu: mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri dan jam 09.20 memberikan obat analgetik parasetamol infus 250 mg dengan respon pasien menangis saat merasakan nyeri, nyeri saat luka operasi disentuh, nyeri seperti di sayat-sayat, luka operasi di perut sebelah kiri, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul, pasien tidak gelisah, pasien tampak menangis saat merasakan nyeri, tampak sikap protektif terhadap nyeri menurun.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mayasari et al. (2025) dengan judul “Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Rawat Inap” yang menyatakan bahwa meningkatkan kualitas tidur karena meningkatkan dua

neurotransmitter yaitu serotonin dan dopamin yang berfungsi sebagai pengatur relaksasi. Mekanisme kerja yaitu adanya sekresi kedua neurotransmitter yang mengaktifkan saraf parasimpatik sehingga terjadi vasodilatasi pada pembuluh darah, memperlancar aliran darah tubuh sehingga otot menjadi lebih rileks yang akan membantu rangsangan tidur.

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada hari Minggu, 8 Februari 2026 jam 11.20 WIB dengan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi adalah mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan. Pada jam 17.15 WIB memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat (seperti mengonsumsi makanan berserat, minum air putih yang cukup, rutin cek kesehatan ke dokter dan perbanyak konsumsi makanan yang mengandung probiotik).

Pada hari pertama tanggal 8, Februari 2026 jam implementasi keperawatan yang diberikan kepada An. N yaitu mengidentifikasi pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakitnya dengan respon keluarga pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab penyakit yang diderita anaknya, tampak keluarga pasien bingung saat ditanya penyebab timbulnya keluhan pada anaknya. Menjadwalkan pendidikan kesehatan tentang penyakit apendisitis dengan respon pasien bersedia untuk menerima edukasi kesehatan mengenai penyakit apendisitis (usus buntu). Kemudian jam 17.00 WIB yaitu memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit apendisitis dan memberikan kesempatan untuk bertanya dengan respon keluarga pasien mengatakan sudah lebih paham tentang penyakit apendisitis dan mengetahui cara mempercepat pemulihan setelah operasi, keluarga pasien mampu menjawab pertanyaan saat dievaluasi, keluarga pasien tampak memahami apa yang sudah dijelaskan oleh perawat.

Selanjutnya pada hari kedua tanggal 9 Februari 2026 jam yaitu mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan respon keluarga pasien mengatakan akan melakukan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai apa yang dianjurkan oleh perawat.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Nasution et al., 2025) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Appendicitis Pada Remaja” yang menyatakan bahwa melalui pendidikan kesehatan yang terintegrasi, remaja dapat diberikan informasi yang akurat dan relevan mengenai apendisitis, mulai dari gejala awal hingga langkah-langkah pencegahan yang efektif. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Saputra et al. (2023) dengan judul “Penyuluhan Apendisitis Pada Rumah Sakit Bintang Amin” menyatakan bahwa melalui penyuluhan kesehatan untuk mengenalkan gambaran umum, gejala dan faktor risiko apendisitis guna deteksi dini dan mengurangi angka morbiditas dimasyarakat.

3) Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Implementasi keperawatan yang penulis lakukan pada hari Minggu, 8 Februari 2026 dengan diagnosis keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan adanya efek prosedur invasif adalah memonitor karakteristik luka dengan respon keluarga pasien memperbolehkan untuk lukanya dilihat oleh perawat, tampak luka ditutup oleh balutan kassa dan hypafix diperut sebelah kiri sepanjang ± 10 cm, tampak kemerahan di sekitar balutan luka.

Selanjutnya hari kedua tanggal 9 Februari 2026 jam 08.30 WIB yaitu memonitor karakteristik luka, melepaskan balutan dan plester secara perlahan, membersihkan dengan

cairan NaCl atau pembersih nontoksik, memasang balutan sesuai jenis luka, mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, mengganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, memberikan obat antibiotik metronidazole infus 150 mg dengan respon pasien mengatakan sakit, keluarga pasien mengatakan setuju untuk diberikan obat, pasien tampak berontak, terdapat luka post operasi sepanjang 7-10 cm, luka tampak bersih dan tidak ada cairan nanah, keluarga pasien mengatakan mengerti apa yang disampaikan bahwa lukanya bersih dan tidak mengeluarkan nanah.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nataprawira et al. (2025) dengan judul “Pelatihan Merawat Luka Mencegah Infeksi Untuk Petugas Tata Kelola Dan Pemuda Gereja Paroki Santo Fransiskus Asisi Tebet” yang menyatakan bahwa perawatan luka penting dilakukan untuk mempercepat penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Inabulu et al. (2021) dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Luka Setelah Dijahit Di Instalasi Gawat Darurat” yang menyatakan bahwa perawatan luka sesuai SOP, monitoring pasien luka di rumah sakit untuk mengurangi angka kejadian infeksi luka setelah dijahit, edukasi perawatan luka di rumah terutama luka pada lokasi yang mudah kotor

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada An. N di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tanggal 8 Februari 2026 sampai 9 Februari 2026 didapatkan hasil evaluasi keperawatan sebagai berikut:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Evaluasi hari pertama setelah dilakukan implementasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik pada tanggal 8 Februari 2026 jam 18.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan pasien terkadang mengeluh sakit saat banyak gerak, P : nyeri timbul saat banyak gerak, Q : nyeri seperti di sayat-sayat, R : nyeri luka operasi di perut sebelah kiri, S : skala nyeri 6, T : nyeri hilang timbul. Data objektifnya yaitu pasien tampak menangis saat merasakan nyeri, tampak pasien bersikap protektif terhadap lukanya, TTV : N : 96 x/menit, S : 36,7°C, RR : 20x/menit, Spo2 : 99%. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada, maka dapat disimpulkan kriteria hasil belum tercapai karena skala nyeri masih berada di skala 6 sehingga masalah nyeri akut belum teratasi. Kemudian penulis menetapkan intervensi dilanjutkan dengan planning mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

Evaluasi hari kedua pada tanggal 9 Februari 2026 pada jam 11.30 WIB diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan pasien terkadang mengeluh sakit saat banyak gerak, P : nyeri timbul saat banyak gerak, Q : nyeri seperti di sayat-sayat, R : nyeri luka operasi di perut sebelah kiri, S : skala nyeri 3, T : nyeri hilang timbul. Data objektifnya yaitu pasien tampak menangis saat merasakan nyeri, tampak pasien bersikap protektif terhadap lukanya menurun, sikap gelisah pasien membaik, TTV : N : 101 x/menit, S : 36,5°C, RR : 23 x/menit, Spo2 : 99%. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada,

maka dapat disimpulkan kriteria hasil tercapai karena skala nyeri menurun menjadi 6 menjadi 4 sehingga masalah nyeri akut teratasi dan penulis menghentikan intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Puspitasari et al., 2023) yang berjudul “Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur’an Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Laparatomi Apendisitis” menyatakan bahwa pada pasien post operasi laparatomi biasanya merasakan keluhan nyeri akibat dari adanya luka sayatan yang dilakukan saat operasi laparatomi. Penatalaksanaan nyeri dapat diberikan oleh perawat dalam proses asuhan keperawatan dengan melakukan manajemen nyeri untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada pasien berupa terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan pemberian terapi membantu pasien untuk mengurangi nyeri.

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi hari pertama setelah dilakukan implementasi pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan orang terpapar informasi pada tanggal 8 Februari 2026 jam 18.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan sudah mengerti mengenai penyakit apendisitis (usus buntu). Data objektifnya yaitu tanpa keluarga pasien mampu menjawab pertanyaan yang diberikan dan mulai mampu menerapkan perilaku yang sehat. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada, maka dapat disimpulkan kriteria hasil belum tercapai karena perilaku keluarga pasien sesuatu anjuran cukup meningkat dengan nilai 4, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik sedang dengan nilai 4 sehingga masalah defisit pengetahuan belum teratasi. Kemudian penulis menetapkan intervensi dilanjutkan dengan planning ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Evaluasi hari kedua pada tanggal 9 Februari 2026 pada jam 11.30 WIB diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan sudah menerapkan perilaku sesuai dengan materi yang disampaikan. Data objektifnya yaitu tanpa keluarga pasien mampu menerapkan perilaku sehat dengan menyiapkan buah dan makanan yang sehat. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada, maka dapat disimpulkan kriteria hasil tercapai karena perilaku sesuai anjuran meningkat dengan nilai 5 dan kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat dengan nilai 5 sehingga masalah defisit pengetahuan teratasi dan penulis menghentikan intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Nadiaz et al., 2025) yang berjudul “Pendidikan Kesehatan Peningkatan Pengetahuan Perawatan Luka Post Operatif Laparatomi” menyatakan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga, mengurangi risiko keterlambatan penyembuhan dan komplikasi luka

3) Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Evaluasi hari pertama setelah dilakukan implementasi pada diagnosis keperawatan risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif pada tanggal 8 Februari 2026 jam 18.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan anaknya masih mengeluh kesakitan pada daerah luka operasi. Data objektifnya yaitu terdapat balutan luka yang ditutup kassa dan hypafix di perut sebelah kiri sepanjang ± 10 cm dan tampak kemerahan di sekitar balutan luka. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan kriteria hasil belum tercapai karena nyeri sedang dengan nilai 3 dan kemerahan cukup menurun dengan nilai 4, sehingga masalah risiko infeksi belum teratasi. Kemudian penulis menetapkan intervensi dilanjutkan dengan planning monitor karakteristik luka, lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan

dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, pasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein, kolaborasi pemberian antibiotik.

Evaluasi hari kedua pada tanggal 9 Februari 2002 6 pada jam 11.30 WIB dengan diagnosis risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur inovatif didapatkan data subjektif yaitu keluarga pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengeluh kesakitan pada daerah luka operasi. Data objektifnya yaitu terdapat balutan luka yang ditutup kassa dan hypafix di perut sebelah kiri sepanjang ± 10 cm, tidak ada kemerahan di sekitar balutan luka operasi. Merujuk pada kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada, maka dapat disimpulkan kriteria hasil tercapai karena nyeri cukup menurun dengan nilai 4 dan kemerahan menurun dengan nilai 5, hingga masalah risiko infeksi teratasi dan penulis menghentikan intervensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Rahmi et al., 2026) yang berjudul “Peningkatan Kapasitas Perawat di Ruang Rawat Inap Dalam Perawatan Luka Modern Dressing Pasien Pasca Operasi Dengan Prinsip Moist Wound Healing” menyatakan bahwa apabila teknik perawatan luka yang dilakukan tepat dan sesuai dengan standar yang berlaku, maka dapat menurunkan risiko terjadinya ILO pada pasien

5. KESIMPULAN

Kesimpulan

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada An. N Dengan Gangguan Sistem Pencernaan: Apendisitis Post Operasi Laparatomi Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada tanggal 8 Februari 2026 sampai 9 Februari 2026, sebagai tahap terakhir dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah maka penulis dapat mengambil kesimpulan:

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dilakukan pada An. N dengan gangguan sistem pencernaan post op laparatomi tanggal 8 Februari 2026 didapatkan hasil sebagai berikut: pasien mengeluh nyeri pada daerah post operasi (perut kiri bawah), keluarga pasien mengatakan tidak mengetahui penyebab penyakit yang diderita anaknya. Pasien tampak gelisah, protektif terhadap lukanya, terdapat balutan luka yang di tutup kassa dan hypafix sepanjang ± 10 cm di perut kiri bawah kuadran 4, tampak keluarga pasien bingung saat ditanya penyebab timbulnya keluhan pada anaknya.

Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diangkat pada pasien An. N ada tiga antara lain yaitu: nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dapat dilakukan oleh penulis pada tanggal 8 Februari 2026 sampai 9 Februari 2026 dengan berfokus pada tiga diagnosis keperawatan yang muncul sehingga kriteria hasil dapat terpenuhi dan masalah keperawatan teratasi, intervensi yang ditekankan antara lain:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Intervensi: observasi meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri dan identifikasi respon nyeri non verbal, terapeutik meliputi berikan teknik non farmakologis (mis. terapi musik, teknik nafas dalam, aroma terapi, terapi bermain), kontrol lingkungan yang memperberat nyeri serta fasilitasi istirahat dan tidur, edukasi meliputi anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian analgetik

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Intervensi: observasi meliputi identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, terapeutik meliputi sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwal kan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan serta berikan kesempatan untuk bertanya, edukasi meliputi jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat.

3) . Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Intervensi: observasi meliputi monitor karakteristik luka, terapeutik meliputi lepaskan balutan dan plester secara perlahan, bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, pasang balutan sesuai jenis luka, pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, ganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, edukasi meliputi jelaskan tanda dan gejala infeksi, anjurkan konsumsi makanan tinggi kalori dan protein, kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian antibiotik.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah penulis lakukan pada tanggal 8 Februari 2026 sampai 9 Februari 2026 adalah sebagai berikut:

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik

Nyeri akut berhubungan agen pencedera fisik yaitu dengan melakukan mengukur denyut nadi, suhu, respirasi, saturasi oksigen, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon non verbal serta memfasilitasi istirahat dan tidur dengan menutup tirai, memberikan obat analgetik parasetamol infus 250 mg.

2) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu mengidentifikasi pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakitnya, menjadwalkan pendidikan kesehatan tentang penyakit apendisitis, memberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit apendisitis, memberikan kesempatan untuk bertanya dan mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

3) . Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif

Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif yaitu memonitor karakteristik luka, melepaskan balutan dan plester secara perlahan, membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, memasang balutan sesuai jenis luka, mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka, mengganti balutan sesuai jumlah eksudat dan drainase, menjelaskan tanda dan gejala infeksi, memberikan obat antibiotik metronidazole infus 150 mg.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada An. N dengan gangguan sistem pencernaan: apendisitis post operasi laparotomi, ketiga diagnosis keperawatan yang muncul semuanya dapat teratasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik teratasi, defisit

pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi teratasi dan risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif teratasi.

DAFTAR REFERENSI

- Aldani. (2024). Penerapan Terapi Hold Finger Pada Pasien Post Apendiktomy Yang Mengalami Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi. Politeknik Kesehatan.
- Anjarwati et al., (2022). Pemahaman Tentang Sistem Pencernaan Manusia dan Hewan Siswa SDN Sukabumi 6 Probolinggo. Desember, 01(02), 250–251. <https://doi.org/10.47233/jpst.v2i.3.354>
- Arofah, et al., (2024). Efektifitas Relaksasi Teknik Genggam Jari Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi: Literature Review. Journal of Language and Health, 3(2), 71–78. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JLH>
- Dewi, & Iriani. (2022). Asuhan Keperawatan Klien yang Mengalami Gangguan Rasa Nyeri dengan Post Op Apendisitis di RSUD Budhi Asih Jakarta. Jurnal Persada Husada Indonesia, 7(25), 48–55. <https://doi.org/10.56014/jphi.v7i25.289>
- Dinata et al., (2024). Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Apendiktomi Di Ruang Bedah Umum RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Jurnal Cendikia Muda, 4(1), 2807–3469.
- Endah et al., (2025). Analisis Askep dengan Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi Hernioraphy. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2(Maret 2025), 144–153. <https://journal.lpkd.or.id/index.php/QuWel>
- Fauziyyah. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosis Medis Ca Colon+ Ileostomy Post Operasi Tutup Stoma + Repair Fistel Hari Ke 1 Pada Tn. O Di Ruang C1RSPAL dr. Ramelan Surabaya.
- Fitria et al., (2025). Karakteristik Pasien Apendisitis Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Medical Professional Journal of Lampung, 14(10), 1926–1929.
- Hendrawati, & Amalia. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Post Op Laparatomi Apendisitis Akut. Jurnal Pustaka Akeperawatan, 1(2), 73–80. <https://jurnal.pustakagalerimandiri.co.id/index.php/pustakakeperawatan/article/download/339/229>
- Inabulu et al., (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Luka Setelah Dijahit Di Instalasi Gawat Darurat. Carolus Journal of Nursing, 4(1), 55–66. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i1.90>
- Indrayana et al., (2026). Apakah Trauma Tumpul Abdomen Dapat Menyebabkan Ruptur Pada Appendix Yang Berujung Kematian? Sebuah Laporan Kasus Autopsi. 25(1), 116–124.
- Jannatunnisa. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Ny.S Dengan Gangguan Sistem

Pencernaan: Post Laparoskopi A.1 Apendiksitis Kronis Di Ruangan Mutiara RSUD DR. Slamet Garut. Sekolah Tinggi Kesehatan Karsa Husada Garut.

- Kusuma et al., (2024). Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 345–351. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/598>
- Lestari, & Hidayat. (2026). Penerapan Terapi Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Melalui Aplikasi Model Virginia Henderson Di Panti Tresna Werdha Kota Bengkulu. *Journal of Multidisciplinary Research*, 2(2), 73–80. <https://doi.org/10.70963/jmr.v2i2.474>
- Mahendra. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operatif Appendisitis Di RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.
- Mavikasari. (2026). Laporan Kasus: Seorang Anak Laki-Laki 6 Tahun 9 Bulan dengan Appendicitis. *Vitalitas Medis : Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(1), 69–78. <https://doi.org/10.62383/vimed.v3i1.2592>
- Mayasari et al., (2025). Pengaruh Foot Massage Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Malang*, 10(01), 101–112.
- Nadianti, & Minardo. (2023). Manajemen Nyeri Akut pada Post Laparatomi Apendisitis di RSJ Prof. Dr. Sorejo Magelang. *Journal of Holistics and Health Science*, 5(1), 75–87. <https://doi.org/10.35473/jhhs.v5i1.253>
- Nadias et al., (2025). Pendidikan Kesehatan Peningkatan Pengetahuan Perawatan Luka Post Operatif Laparatomi. *Jurnal Penyuluhan Dan Pemberdayaan Masyarakat*, 4(3), 314–322.
- Nasution et al., (2025). Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Appendicitis Pada Remaja. *Journal Of Health and Physical*, 1(1), 17–21.
- Nataprawira et al., (2025). Pelatihan Merawat Luka Mencegah Infeksi untuk Petugas Tata Kelola dan Pemuda Gereja Paroki Santo Fransiskus Asisi Tebet. 4(1), 165–171.
- Nugroho et al., (2025). Bunga Rampai Keperawatan Bedah: Pendekatan dan Perawatan Pasien Pre-Operasi, Intra-Operasi, dan Pasca-Operasi (E. Kusyati (ed.)). PT Nuansa Fajar Cemerlang.
- Nurlatifah. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Post Operasi Tumor Mammae Dextra Di Ruang Mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal.
- Puspitasari et al., (2023). Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur'an Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Laparatomi Apendisitis. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2841–2849.
- Purnama & Hidayat. (2026). *(Catatan: Sumber ini dikutip di paragraf 1 Latar Belakang teks Anda, namun belum tercantum di daftar pustaka asli Anda. Anda perlu melengkapinya secara mandiri jika diperlukan).*
- Qamarya et al., (2023). Pelaksanaan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 13–19.
- Rahmi et al., (2026). Peningkatan Kapasitas Perawat di Ruang Rawat Inap Dalam

- Perawatan Luka Modern Dressing Pasien Pasca Operasi Dengan Prinsip Moist Wound Healing. *Jurnal Abdimas Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 1(1), 7–14.
- Rekam Medis RSUD dr. Soeselo. (2026). *(Catatan: Sumber institusi dikutip di bagian Latar Belakang teks Anda)*.
- Santosa et al., (2025). Hubungan Onset Nyeri Perut Dengan Komplikasi Perforasi Pada Pasien Apendisitis Di RSUD DR. H. Chasan Boesoirie. 2, 306–312.
- Santoso et al., (2025). Edukasi Dan Implementasi Manajemen Nyeri: Terapi Non Farmakologi Aromaterapi Di RSUD Ulin Banjarmasin Kalimantan Selatan. 1(1), 40–45.
- Saputra et al., (2023). Penyuluhan Apendisitis Pada Rumah Sakit Bintang Amin. *Jurnal Abdimas Kedokteran & Kesehatan*, 1(1), 6–11.
- Shafa, & Arianto. (2026). Akurasi Diagnostik dan Korelasi Klinis Skor Alvarado terhadap Temuan Histopatologi serta Manifestasi Periappendicular Infiltrat : Analisis Retrospektif 75 Kasus di Indonesia. *The Indonesian Journal of General Medicine*, 25(01), 14–33.
- Sri Suryati et al., / Suryati. (2025). Perawatan Pasien Dewasa Dengan Nyeri Akut Dan Nyeri Kronis (P. I. Daryaswanti (ed.)).
- Sulistiawan et al., (2023). Efektivitas Pemberian Komunikasi Informasi Edukasi Perawatan Post Operasi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Post Operasi Katarak. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 4(1), 43–50.
- Taufik, & Hidayat. (2026). Efektivitas Leaflet Promosi Kesehatan Terhadap Kecemasan Pasien Preoperasi Laparatomi. *Jurnal Aisyiah Medika*, 11(1), 180–189.
- Wendari et al., (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Apendisitis Di Rumah Sakit Bakti Timah Pangkalpinang. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 6(1), 55–63.
- Yunani et al., (2025). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Mobilisasi Pada Pasien Post Operasi Apendisitis di RSUD dr. H. Abdul moeloek provinsi lampung Tahun 2024. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 6(1), 2746–2579.