

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan inflamasi atau peradangan pada apendiks. Apendisitis merupakan salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering terjadi, dengan resiko seumur hidup 8,6% pada pria dan 6,7% pada wanita. Walaupun apendisitis dapat terjadi pada setiap usia, namun paling sering terjadi pada remaja dan dewasa muda (Jones, 2019).

Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang disertai dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah, yang akan menetap dan diperberat bila berjalan. Terdapat juga keluhan anoreksia, malaise, dan demam yang tidak terlalu tinggi. Biasanya juga terdapat konstipasi, tetapi kadang-kadang terjadi diare, mual, dan muntah. Pada permulaan timbulnya penyakit belum ada keluhan abdomen yang menetap. Namun dalam beberapa jam nyeri abdomen bawah akan semakin progresif, dan dengan pemeriksaan seksama akan dapat ditunjukkan satu titik dengan nyeri maksimal. Perkusi ringan pada kuadran kanan bawah dapat membantu menentukan lokasi nyeri. Nyeri lepas dan spasme biasanya juga muncul (Mansjoer, 2011).

Apendisitis yang tidak segera ditatalaksana akan menimbulkan komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling membahayakan adalah perforasi. Perforasi terjadi 24 jam setelah timbul nyeri. Gejalanya mencakup demam dengan suhu $37,7^{\circ}\text{C}$ atau lebih tinggi, dan nyeri abdomen atau nyeri tekan abdomen yang kontinyu. (Hidayat E. , 2020)

Perforasi dapat menyebabkan sepsis dan terjadi pada 17% hingga 32% durasi gejala yang berkepanjangan sebelum penanganan dapat meningkatkan resiko. Sehingga apendisitis perforasi memerlukan penanganan berupa intervensi bedah dengan tindakan laparotomi untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat perforasi (Synder, 2018).

Kejadian apendisitis di negara-negara berkembang tercatat lebih rendah dibandingkan dengan negara maju. *World Organization* (WHO) menyebutkan insiden apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah

4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi (WHO, 2013). Kejadian apendisitis di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013 berjumlah sekitar 6% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi jumlah penderita apendisitis di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebanyak 1.246 dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 1.292 penderita. Penelitian (Julian, 2013) mencatat insiden apendisitis di Bandar Lampung pada tahun 2010 sebanyak 495 penderita, terdiri dari pasien rawat jalan sebanyak 306 pasien, dan pasien rawat inap sebanyak 189 pasien (Ranti, 2016).

Apendisitis yang tidak segera ditatalaksana akan menimbulkan komplikasi. Salah satu komplikasi yang paling membahayakan adalah perforasi. Perforasi dapat menyebabkan sepsis dan terjadi pada 17% hingga 32% (Synder, 2018). Durasi gejala yang berkepanjangan sebelum penanganan dapat meningkatkan resiko. Sehingga apendisitis perforasi memerlukan penanganan berupa intervensi bedah dengan tindakan laparatomi untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat perforasi.

Laparotomi merupakan tindakan dengan memotong pada dinding abdomen dan merupakan penatalaksanaan pada apendisitis perforasi. Dampak yang terjadi pada pasien setelah dilakukan laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian (Depkes RI). Namun tingkat kematian setelah operasi sangat rendah dan dapat berkisar dari 0,07 hingga 0,7% meningkat menjadi 0,5 hingga 2,4% bila pada pasien dengan perforasi (Sartelli, Baiocchi et al, 2018). Post operasi laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pembedahan dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi. Dan jika dampak tersebut tidak ditangani akan menimbulkan berbagai masalah keperawatan diantaranya nyeri akut, infeksi, kekurangan volume cairan, dan defisiensi pengetahuan (Dongoes, 2018).

Laporan Kementerian Republik Indonesia menyebutkan jumlah kasus laparatomi di Indonesia meningkat dari 3281 kasus pada tahun 2011 dan 3625 kasus pada tahun 2014. Presentase jumlah kasus laparatomi yang ditangani di

rumah sakit pemerintah sebesar 38,5% dan rumah sakit swasta sebesar 60,5%. Kasus operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Ikawati, 2019) pada tahun 2015 terdapat 250 pasien yang memerlukan tindakan bedah laparatomi.

Hasil survey di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung mulai Juni 2020 hingga Juni 2021, jumlah pasien operasi dengan indikasi apendisitis berjumlah 32 pasien, 6 diantaranya sudah mengalami perforasi sehingga dilakukan tindakan pembedahan laparatomi. Berdasarkan uraian diatas, maka perlu dilakukannya asuhan keperawatan perioperatif sehingga penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Apendisitis Perforasi Dengan Tindakan Laparatomi Di Ruang Operasi RS Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2021.”

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien apendisitis perforasi dengan tindakan laparatomi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2021

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien apendisitis perforasi dengan tindakan laparatomi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi apendisitis perforasi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung.

- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operatif dengan tindakan laparotomi atas indikasi apendisitis perforasi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung .
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operatif dengan tindakan laparotomi atas indikasi apendisitis perforasi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung.

D. MANFAAT

1. Manfaat teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat di jadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat praktisi

a. Manfaat bagi pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, maupun nyeri dalam menjalani operasi laparotomi.

b. Manfaat bagi penulis

Dengan laporan tugas akhir ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan laparotomi atas indikasi apendisitis perforasi

c. Manfaat bagi rumah sakit

Dengan adanya perawatan yang di lakukan, maka di harapkan dengan perawatan perioperatif pada pasien apendisitis perforasi dengan tindakan laparotomi akan menjadi lebih berkualitas.

d. Manfaat bagi institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan laparotomi atas indikasi apendisitis perforasi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien apendisitis perforasi dengan tindakan laparatomi di Ruang Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung yang dilaksanakan pada tanggal 21 Mei 2021, meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan dilakukan di Ruang Operasi Rumah Bhayangkara Bandar Lampung tahun 2021.