

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis dikenal masyarakat dengan sebutan usus buntu. Apendisitis terjadi akibat infeksi yang terjadi pada umbai cacing atau usus buntu. Infeksi ini dapat menimbulkan komplikasi apabila tidak segera mendapatkan penanganan, biasanya dilakukan tindakan bedah atau apendektomi untuk menurunkan resiko perforasi (El-haque & Ismayanti, 2022). Apendisitis dapat menyerang pria dan wanita dari segala usia, namun lebih sering menyerang pria berusia 10-30 tahun. Risiko kejadian lebih tinggi pada pria dengan persentase 8,6% daripada wanita 6,7% (Boardman & Musisca, 2019). Apendisitis akut pada seseorang muncul secara mendadak dan membutuhkan tindakan pembedahan segera untuk mencegah terjadinya perforasi (Honestdocs. (2019). Proses terjadinya perforasi sangat cepat. Sebanyak 20% kasus perforasi apendiks terjadi 48 jam, bahkan dapat 36 jam setelah timbulnya gejala, sehingga perlu mendapatkan perhatian yang lebih serta penanganan yang tepat dari para dokter (Amalina et al., 2018). Pada kasus perforasi, apendiks mengalami ruptur, pecah dan kemudian pus yang terdapat didalam lumen apendiks akan keluar, menyebar ke organ-organ lain maupun didalam fossa apendiks vermiformis sehingga dapat mengakibatkan peritonitis, serta memungkinkan bakteri akan berkembang dan menimbulkan infeksi yang lebih banyak (Erianto et al., 2020). Selain itu, apendisitis juga dapat menimbulkan penyakit komplikasi lainnya seperti: tromboflebitis supuratif dari sistem portal, abses subfrenikus dan fokal sepsintraabdominal, obstruksi intestinal, dan apabila terbentuk abses apendisitis akan teraba massa di kuadran kanan bawah yang cenderung menggelembung kearah rektum dan vagina (Awaluddin, 2020).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) menyebutkan insiden apendisitis di dunia tahun 2020 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia. Terdapat 259 juta kasus apendisitis pada laki-laki di seluruh dunia yang tidak terdiagnosis, sedangkan pada perempuan terdapat 160 juta kasus

apendisitis yang tidak terdiagnosis. 7% populasi di Amerika Serikat menderita apendisitis dengan prevalensi 1,1 kasus tiap 1.000 orang pertahun dan lebih dari 250.000 kasus dilakukan apendektomi setiap tahunnya (Rismawati et al., 2022).

Indonesia menempati urutan pertama diantara negara Asia Tenggara dengan angka kejadian apendisitis akut tertinggi dengan prevalensi 0.05%, selanjutnya diikuti oleh Filipina sebesar 0.022% dan Vietnam sebesar 0.02% (Hanifah, E. (2019).). Berdasarkan data Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa angka prevalensi penderita apendisitis tahun 2018 di Provinsi Lampung 1.246 penderita dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 1.292 penderita. Berdasarkan data pre-survey di Rumah Sakit RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, jumlah pasien apendisitis pada tahun 2021 sebanyak 120 orang, tahun 2022 tercatat dari bulan Januari-Maret mencapai 35 orang dan tahun 2023 pada bulan Januari-April mencapai 25 orang.

Mengacu dari data tersebut, bahwa kejadian apendisitis masih sangat tinggi. Hal ini dikarenakan apendisitis dapat menyerang semua usia namun jarang terjadi pada usia dewasa akhir dan anak dibawah lima tahun, kejadian apendisitis ini meningkat pada usia remaja dan dewasa. Usia 20-30 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, dimana orang-orang pada usia tersebut melakukan banyak sekali aktivitas. Hal ini menyebabkan orang pada usia tersebut mengabaikan pola hidup dan pola makan yang sehat (Awaluddin, 2020). Orang dengan usia produktif cenderung lebih memilih makanan cepat saji dibandingkan dengan makanan yang bergizi dan tinggi serat, sehingga menyebabkan beberapa komplikasi atau obstruksi pada usus yang dapat menimbulkan masalah pada sistem pencernaan salah satunya yaitu apendisitis (Erianto et al., 2020). Selain itu, kurangnya serat dapat mengakibatkan konstipasi dan menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan intrasekal sehingga terjadilah sumbatan fungsional pada lumen apendiks, dalam hal ini pertumbuhan flora normal kolon juga mengalami peningkatan. Proses inilah yang memudahkan terjadinya apendisitis (Cristie et al., 2021).

Penyakit apendisitis jarang sekali mereda dengan cepat, tetapi penyakit ini tidak dapat diramalkan dan mempunyai kecenderungan menjadi progresif

dan mengalami perforasi. Oleh karena itu, diperlukan penanganan segera yaitu dengan tindakan pembedahan (apendiktomi). Apendiktomi memiliki tingkat komplikasi mulai dari 8% hingga 11%, tergantung pada teknik pembedahan (Kolondang & Jeffrey, 2022). Setelah dilakukan apendiktomi, beberapa komplikasi pasca operasi dapat terjadi (Naffaa et al., 2019). Terjadi abses pasca operasi, hematoma, seroma, perdarahan dan infeksi jahitan luka adalah komplikasi yang dapat terjadi setelah melakukan tindakan apendektomi. Abses pasca operasi setelah tindakan apendiktomi terjadi pada 3% sampai 20% kasus dan lebih sering terjadi pada kasus apendisitis perforasi (Kolondang & Jeffrey, 2022). Berdasarkan pengalaman peneliti selama praktik di rumah sakit, peneliti menemukan 1 pasien laki-laki yang mengalami komplikasi peritonitis akibat apendisitis sehingga dilakukan tindakan operasi untuk menangani masalah tersebut. Selama periode post operasi masalah keperawatan yang dapat timbul diantaranya nyeri akut, resiko infeksi, gangguan integritas kulit dan kurang pengetahuan tentang kondisi prognosis dan kebutuhan pengobatan (Nasjum, 2020).

Luka operasi merupakan luka akut yang terjadi mendadak dilakukan pada daerah kulit serta penyembuhan sesuai dengan waktu yang di perkirakan serta dapat disembuhkan dengan baik bila tidak terjadi komplikasi. Luka operasi dapat menimbulkan nyeri, sehingga biasanya klien post operasi akan diberikan obat analgetik untuk meredakan rasa nyeri tersebut. Jika luka operasi tidak ditangani dengan baik maka dapat menyebabkan infeksi yang akan menghambat proses penyembuhan luka dan menghambat peningkatan status kesehatan klien. Proses penyembuhan luka post operasi perawat dapat melakukan tindakan keperawatan yang bersifat mandiri maupun kolaborasi untuk mempercepat proses penyembuhan luka post operasi (Kolondang & Jeffrey, 2022).

Salah satu tindakan keperawatan yang bersifat mandiri adalah mobilisasi dini. Mobilisasi dini dimaksudkan sebagai upaya untuk mempercepat penyembuhan dari luka. Adapun hubungan mobilisasi dini terhadap lama penyembuhan luka karena kemampuan klien untuk beraktivitas

kembali mempercepat pemulihan terhadap kemampuan otot-otot dan sendi sehingga mengurangi nyeri, menjamin kelancaran peredaran darah, memperbaiki pengaturan metabolisme tubuh, mengembalikan kerja fisiologis organ-organ vital yang pada akhirnya akan mempercepat penyembuhan luka dan lama hari rawat (Kolondang & Jeffrey, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tia Mitrawati diruang bedah RSUD Jend. A. Yani Metro didapatkan hasil bahwa mobilisasi dini menjadi factor yang menonjol dalam mempercepat pemulihan pasca bedah dan dapat mencegah komplikasi pasca bedah. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sulistoyawati yang dilakukan di RSUD Arifin Achmad Pekan bari didapatkan hasil bahwa ada perbedaan signifikan pada proses penyembuhan luka antara klien yang melakukan mobilisasi dini dan yang tidak melakukan mobilisasi dini, sehingga pemberian mobilisasi dirasakan lebih efektif dibandingkan dengan yang tidak melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan data yang didapatkan, angka kejadian appendisitis masih tergolong tinggi, maka pelaksanaan prosedur pembedahan pada appendisitis akan tinggi pula. Untuk mengurangi jumlah komplikasi pasca bedah maka peran perawat sangat dibutuhkan. Dengan demikian peneliti tertarik untuk lebih memperdalam pengetahuan tentang kasus ini melalui desain studi kasus dengan judul “Analisis Penyembuhan Luka Pada Pasien Post Operasi Appendiktomi dengan Intervensi Mobilisasi Dini di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provindi Lampung Tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penyembuhan luka pada pasien post operasi appendiktomi yang diberikan intervensi mobilisasi dini di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Appendiktomi dengan Intervensi Mobilisasi Dini di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis faktor penyebab penyembuhan luka pada pasien post operasi appendiktomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2024.
- b. Menganalisis penyembuhan luka pada pasien post operasi appendiktomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2024.
- c. Menganalisis mekanisme mobilisasi dini dalam penyembuhan luka pada pasien post operasi appendiktomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Pada Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif terutama dalam asuhan keperawatan post operasi appendiktomi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan post operasi appendiktomi dengan masalah penyembuhan luka setelah diberikan intervensi mobilisasi dini diharapkan tingkat regenerasi sel dan jaringan pada proses penutupan luka pada pasien post operasi appendiktomi meningkat.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam meningkatkan penyembuhan luka pada pasien post operasi appendiktomi dengan intervensi mobilisasi dini sesuai dengan standard oprasional prosedur yang berlaku.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup karya ilmiah akhir ners berisi tentang asuhan keperawatan pada individu dengan masalah penyembuhan luka post operasi appendiktomi. Fokus pada perawatan penyembuhan luka pada pasien post operasi appendiktomi dengan intervensi mobilisasi dini dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada pasien post operasi appendiktomi.