

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis atau bisa juga dikenal masyarakat luas dengan usus buntu. *Apendisitis* merupakan infeksi yang disebabkan karena hiperplasia jaringan limfoid, tumor apendiks, dan cacing askaris karena parasit seperti *E.histolytica* dan kebiasaan makan makanan rendah serat yang dapat mengakibatkan konstipasi. (Arifuddin, 2017 dalam Rohmah, 2019). *Apendisitis* adalah peradangan akut akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (*apendiks*) sehingga memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi berbahaya (Wim de Jong et al, 2005 dalam Rohma 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2014 menunjukkan 7% penduduk di Negara Barat menderita *apendisitis* dan terdapat lebih dari 200.000 *apendiktomi* dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Badan *World Health Organization (WHO)* menyebutkan insidens *apendisitis* di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi.

Di Indonesia insiden *apendisitis* cukup tinggi, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun. Berdasarkan data yang diperoleh dari Depkes RI tahun 2016, kasus *apendisitis* pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien *apendisitis* sebanyak 75.601 orang. Dinkes Jawa Timur menyebutkan pada tahun 2017 jumlah kasus *apendisitis* di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Dinas kesehatan, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada bulan Januari sampai Desember 2018 pasien yang dirawat diruang kutilang dengan penderita penyakit *apendisitis* dan dilakukan operasi yaitu 34 orang (S Merizkha, 2019). Sedangkan berdasarkan data di RSUD Bob Bazar SKM Kalianda tercatat pada bulan Maret sampai Juni 2021 mencapai 44 orang.

Apendisitis adalah salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering ditemukan dan membutuhkan pembedahan dengan segera. Apabila apendisitis tidak ditangani dengan baik, maka akan menyebabkan pecahnya usus buntu (Andika, F, Widodo, Maylia, Cahyani, & Winda, 2019).

Penelitian epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat mempengaruhi terjadinya konstipasi yang mengakibatkan timbulnya apendisitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal, yang berakibat timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatkan pertumbuhan kuman flora kolon biasa (Adhar, Lusia, & Andi, 2017).

Penatalaksanaan klien dengan apendisitis meliputi terapi farmakologi dan terapi bedah. Terapi farmakologi yang diberikan adalah antibiotic, cairan intravena dan analgetik. Antibiotic dan cairan intravena diberikan sampai pembedahan dilakukan, analgetik dapat diberikan setelah diagnose ditegakan (W.Sofiah,2017).

Salah satu tindakan pengobatan terhadap *apendisitis* dapat dilakukan dengan cara operasi (terapi bedah). Operasi *apendiks* dilakukan dengan cara *apendiktomi* yang merupakan suatu tindakan pembedahan dengan pengangkatan umbai cacing (*apendiks*) yang telah terinfeksi untuk menurunkan risiko terjadinya komplikasi yaitu perforasi (Wijaya& Putri, 2013 dalam Rohma 2019).

Masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus preoperatif apendisitis yaitu nyeri akut, hipertermia, dan ansietas, sedangkan masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus post operatif apendisitis yaitu nyeri akut, resiko infeksi, resiko hypovolemia. Sebelum dilakukan pembedahan perawat perlu memprioritaskan tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu dengan mengurangi nyeri, mencegah terjadinya komplikasi pre operatif, dan memberikan informasi tentang kondisi atau prognosis dan kebutuhan pengobatannya, terutama yang akan menjalani tindakan operasi agar tidak menimbulkan kecemasan bagi klien (Soewito, 2017).

Tindakan operasi pada pasien apendisitis banyak menimbulkan dampak biopsikososial spiritual, salah satunya kecemasan. Respon pasien yang cemas ditunjukkan melalui ekspresi marah, bingung, apatis atau mengajukan

pertanyaan (Soewito, 2017). Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan operasi (Nugraheni dkk, 2016).

Berdasarkan praktik lapangan selama tiga minggu di ruang operasi RSUD Bob Bazar Kalianda yaitu pada tanggal 14 Juni 2021 sampai dengan 3 Juli 2021 untuk melakukan asuhan keperawatan perioperatif kepada An. A dengan kasus *apendisitis* masuk dengan keluhan nyeri didaerah perut kanan bawah sejak 15 jam sebelum masuk Rumah Sakit. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Apendisitis* dengan Tindakan *Apendiktomi* di Ruang Operasi RSUD Bob Bazar Kalianda Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *appendicitis* dengan tindakan operasi *apendiktomi* di Ruang Operasi RSUD Bob Bazar Kalianda tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan Umum

Diketahui gambaran tentang asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *apendisitis* dengan tindakan operasi *apendiktomi* di Ruang Operasi RSUD Bob Bazar Kalianda.

Tujuan Khusus:

- a. Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pre operatif terhadap pasien *apendicitis* dengan tindakan *apendiktomi* di Ruang operasi RSUD Bob Bazar Kalianda
- b. Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan intra operatif terhadap pasien *apendicitis* dengan tindakan *apendiktomi* di Ruang operasi RSUD Bob Bazar Kalianda
- c. Diketahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan post operatif terhadap pasien *apendisitis* dengan tindakan *apendiktomi* di Ruang Operasi RSUD Bob Bazar Kalianda

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengembangan ilmu keperawatan yang telah ada tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Appendicitis dengan Tindakan Apendektomi sehingga dapat mencegah angka kesakitan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan sebagai bahan untuk menerapkan Ilmu Keperawatan

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan edukasi dalam mengatasi Pasien Appendicitis dengan Tindakan Operasi Apendektomi di RSUD Bob Bazar Kalianda Tahun 2021.

c. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Appendicitis dengan Tindakan Operasi Apendektomi di RSUD Bob Bazar Kalianda Tahun 2021.

E. Ruang Lingkup

Laporan ini tentang asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *appendicitis* dengan tindakan operasi apendektomi di RSUD Bob Bazar Kalianda Tahun 2021. Pada kasus apendisitis apabila apendisitis tidak ditangani dengan baik, maka akan menyebabkan pecahnya usus buntu. Lokasi dilakukan diruang operasi RSUD Bob Bazar Kalianda. Asuhan Keperawatan ini dilakukan pada tanggal 24 Juni 2021, subjek pada penulisan asuhan keperawatan pada satu pasien yang mengalami masalah apendisitis, dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi, intra operasi, post operasi yang akan dilakukan tindakan operasi apendektomi.