

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka kejadian *Appendisitis* cukup tinggi di dunia. Data dari WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa insiden *Appendisitis* di Asia dan Afrika pada tahun 2004 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk. Di Amerika Serikat, sekitar 250.000 orang telah menjalani operasi *Appendektomi* setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa *Appendisitis* terjadi pada 7% populasi di Amerika Serikat, dengan insidens 1,1 kasus per 1000 orang per tahun. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukannya bedah abdomen darurat di Amerika Serikat. Di negara lain seperti Negara Inggris, juga memiliki angka kejadian *Appendisitis* yang cukup tinggi. Sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit di Inggris karena penyakit ini (Simamora, 2021).

*Appendisitis* cukup tinggi terjadi di Indonesia, terlihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ketahun. Berdasarkan data yang di peroleh Depkes RI tahun 2016 kasus *Appendisitis* sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien *Appendisitis* sebanyak 75.601 orang (Adha, 2020). Kejadian *Appendisitis* di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan meningkat pada tahun 2010 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.53%. Menurut Kemenkes RI tahun 2012 *Appendisitis* merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia pada rawat inap di rumah sakit pada tahun 2009 dan 2010 (Simamora, 2021).

Prevalensi dari *Appendisitis* dengan tindakan *Appendectomy* menunjukkan 7% penduduk di negara Barat menderita *Appendisitis* dengan kejadian 1,1 kasus per seribu orang per tahun dan terdapat lebih dari 200.000 *Appendectomy* dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Badan WHO (*World Health Organization*) menyebutkan insidensi *Appendisitis* di Asia dan Afrika pada tahun 2014 adalah 4,8% dan 2,6% penduduk dari total populasi. Di Indonesia sebesar 596.132 orang dengan presentase 3,36% dilaporkan menderita *Appendisitis* pada tahun 2009, dan meningkat menjadi 621.435 dengan presentase 3,53% di tahun 2010 (Salmiyah, 2021).

Tindakan pembedahan yang dilakukan untuk mengatasi masalah *Appendisitis* salah satunya dapat dilakukan dengan tindakan *Appendectomy*. Masalah yang sering dihadapi pada pasien yang akan menjalani operasi *Appendisitis* dalam proses perioperatifnya mulai dari *pre*, *intra* dan *post* operasi banyak ditemukan dilapangan, jika kondisi ini tidak dilakukan dengan baik dapat menghambat proses pembedahan seperti penundaan operasi, komplikasi selama operasi dan proses penyembuhan yang tidak sesuai waktunya yang akan berdampak pada pasien dan biaya perawatan rumah sakit. Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi medis yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai-nilai yang berarti bagi individu (Wawan, 2017).

Asuhan keperawatan perioperatif merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan secara berkesinambungan, asuhan keperawatan dimulai dari praoperatif dibagian rawat inap, unit gawat darurat yang kemudian dilanjutkan di kamar operasi oleh perawat perioperatif hingga pasien di operasi (Intraoperatif) kemudian dilakukan pemulihan diruang pemulihan sampai dengan pemantauan kondisi pasien membaik (Pasca operasi) (Muttaqin (2009). Mencegah komplikasi lebih lanjut pada pasien *Appendisitis* perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Peran seorang perawat sangat penting dalam merawat pasien *Appendisitis* antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan dan untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul (Dewi, 2017).

Masalah yang ditemukan pada pasien saat *pre* operasi yaitu sebagian besar pasien akan mengalami kecemasan. Menurut peneliti Iis, H. (2016), tentang tingkat kecemasan pasien *pre* operasi *Appendisitis* di rumah sakit umum Bahteramas Sulawesi Tenggara dengan 30 responden menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ringan pada pasien *pre* operasi *Appendisitis* (36,6%), tingkat kecemasan sedang pada pasien *pre* operasi *Appendisitis* (53,3%) dan tingkat kecemasan berat pada pasien *pre* operasi *Appendisitis* (10,00%). Hal ini menunjukkan sebagian besar pasien *pre* operasi mengalami kecemasan.

Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering muncul pada pasien operatif adalah nyeri akut, risiko perdarahan, dan risiko infeksi (Muttaqin, 2009). Menurut Mangku (2016) yang menyatakan untuk menghindari hal yang tidakdi ingin pada pasien yang dilakukan anestesi perlu dilakukan tindakan

monitoring meliputi monitoring tanda-tanda vital, cairan, serta pendarahan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Simamora, 2021) sebanyak 100% pasien yang menyatakan merasakan nyeri setelah operasi *Appendicitis*, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk sebanyak 62,5%. Risiko infeksi juga merupakan hal yang perlu diperhatikan pada pasien *post* operasi *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* dimana menurut Tanjung (2020) yang menyatakan penanganan *post Appendectomy* merupakan salah satu teknik yang harus dikuasai oleh perawat. Prinsip utamadalam manajemen keperawatan luka *Appendectomy* adalah pengendalian infeksi karena infeksi menghambat proses penyembuhan luka sehingga menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas bertambah besar. Infeksi luka *post* operasi termasuk *Appendectomy* merupakan salah satu masalah utama dalam praktek pembedahan maka dalam hal ini tindakan yang dapat dilakukan untuk pasien *post* operasi perlu dilakukan tindakan perawatan luka untuk mencegah terjadinya infeksi.

Berdasarkan data di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung pada tahun 2019 sampai dengan tanggal 5 Juni 2022 sebanyak 2,165 pasien yang perlu dilakukan tindakan operasi dan jumlah pasien dengan diagnosa *Appendicitis* tindakan *Appendectomy* sebanyak 75 orang (3,4%).Uraian di atas maka penulis berusaha memahami dan mendalami kasus *Appendicitis* dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada pasien *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung Tahun 2022”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah ”Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada pasien *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung Tahun 2022? ”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus:**

1) Menggambarkan asuhan keperawatan *pre* operasi pada pasien *Appendicitis*

dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung.

- 2) Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung.
- 3) Menggambarkan asuhan keperawatan *post* operasi pada pasien *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung.

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus *Appendicitis*.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Perawat**

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus *Appendicitis*.

###### **b. Bagi Rumah Sakit**

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung. Khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di rumah sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung.

###### **c. Bagi institusi Pendidikan**

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus *Appendicitis* serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

##### **3. Ruang Lingkup**

Penulisan laporan tugas akhir ini penulis membahas mengenai Asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Appendicitis* dengan tindakan *Appendectomy* di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Provinsi Lampung Tahun 2022. Metode asuhan keperawatan dengan cara proses preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif diantaranya melakukan pengkajian keperawatan

sampai dengan evaluasi. Waktu pelaksanaan asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada 3-5 Juni 2022, subjek penulisan asuhan keperawatan ini yaitu satu pasien yang diganosa *Appendisitis* dan akan direncanakan tindakan *Appendictomy*.