

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Fenomena**

Gaya hidup yang kurang sehat dapat saja dipengaruhi oleh peningkatan kemakmuran dan kemajuan teknologi yang mengakibatkan keburukan pola hidup masyarakat serta menjadi salah satu penyebab munculnya penyakit-penyakit dalam tubuh kita (Sulistiyawati, 2020). Penerapan pola hidup dalam kehidupan sehari-hari sepenuhnya diterapkan terutama yang berkaitan dengan kesehatan perorangan. Salah satu contohnya adalah kebiasaan masyarakat yang kurang mengonsumsi serat (diet rendah serat). Hal ini berakibat timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada apendiks (*appendicitis*) (Aprilia, 2020).

Apendisitis adalah proses peradangan akut maupun kronis yang terjadi pada apendiks vermiformis oleh karena adanya sumbatan yang terjadi pada lumen apendiks. Apendisitis merupakan salah satu penyebab nyeri abdomen akut yang paling sering terjadi, dengan risiko seumur hidup 8,6 % pada pria dan 6.7 % pada wanita. Apendisitis adalah penyakit yang menjadi perhatian oleh karena angka kejadian apendisitis yang tinggi di setiap negara (Nurjanah,2020).

WHO (*World Health Organization*) menyatakan angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa, populasi laki-laki lebih banyak dibandingkan

perempuan. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan. Di Amerika Serikat terdapat 70.000 kasus apendisitis setiap tahunnya. Kejadian apendisitis di Amerika memiliki insiden 1-2 kasus per 10.000 anak per tahunnya. Kejadian meningkat 25 kasus per 10.000 anak per tahunnya antara 10-17 tahun di Amerika Serikat. Pada tahun 2021 kasus apendisitis di Amerika Serikat diperkirakan mencapai 300.000 kasus (WHO, 2022).

Jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis di Indonesia berjumlah sekitar 27% dari jumlah penduduk di Indonesia. Apendisitis umumnya penyakit pada usia belasan tahun dan awal 20-an dengan penurunan setelah usia 30 tahun. Menurut data Kementerian Kesehatan RI, angka kejadian apendisitis di Indonesia sebanyak 596.132 orang atau 3,36%. Pada tahun 2020 akan meningkat menjadi 621.435 orang atau 3,39%. Hal ini menunjukkan bahwa apendisitis merupakan penyakit tidak menular terbanyak kedua di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Berdasarkan prevalensi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2017 menunjukkan peningkatan pada pasien apendisitis periode 2017 adalah 667 orang. Laki-laki 656 orang lebih banyak menderita akibat apendisitis dibandingkan perempuan 355 orang. Kelompok usia tersering menderita apendisitis adalah kelompok usia 10-19 tahun (Riskesdas,2018). Menurut penelitian Sasangka (2022) di RSUD Panembahan Senopati terdapat kasus sebanyak 43 orang yang menderita apendisitis, hal ini didasarkan pada temuan

dokter bedah selama apendiktomi dan hasil pemeriksaan jaringan patologi anatomi.

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 (Burkitt, and R, 2018).

Tindakan yang seringkali dilakukan untuk penanganan apendisitis yaitu apendiktomi. Apendiktomi merupakan pembedahan atau operasi pengangkatan apendiks (Rahman & Kurniasari, 2021). Apendiktomi ialah pengobatan melalui prosedur tindakan operasi hanya untuk penyakit apendisitis atau penyingkiran/pengangkatan usus buntu yang terinfeksi (Utomo et al., 2018).

Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di RSUD Panembahan Senopati pada awal bulan mei tahun 2024 di Ruang Setyaki didapatkan beberapa kasus salah satunya apendisitis. Berdasarkan hasil observasi yang penulis lakukan kepada perawat ruangan bahwa penanganan pasien *pre* dan *post* operasi *appendectomy* pada pasien apendisitis adalah memberikan terapi farmakologi yaitu obat antibiotik, cairan intravena, analgetik, perawatan luka dan monitor tanda infeksi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah dengan Judul “Laporan Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Pre* Dan *Post* Operasi *Appendectomy* Di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien *pre* dan *post* operasi *appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien *pre* dan *post* operasi *appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- b. Menegakan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada *pre* dan *post* operasi *appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- c. Menentukan rencana intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien *pre* dan *post* operasi *appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien *pre* dan *post* operasi *appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien *pre* dan *post* operasi *appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

### C. Batasan Masalah

Apendisitis adalah proses peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing atau disebut apendiks. Infeksi ini bisa mengakibatkan komplikasi apabila tidak segera mendapatkan tindakan bedah segera untuk penanganannya. Penyakit ini menyerang semua umur baik laki- laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki- laki berusia 10 sampai 30 tahun dan merupakan penyebab paling umum inflamasi akut pada kuadran bawah kanan dan merupakan penyebab paling umum untuk bedah abdomen darurat (Angin-Perangin, 2023).

Faktor presipitasi dari kondisi apendisitis tersebut adalah peradangan pada apendiks yang disebabkan karena adanya sumbatan pada lumen apendiks. Pasien *pre* dan *post* operasi *Appendectomy* pada pasien apendisitis memerlukan intervensi dan tindakan yang tepat untuk mempercepat proses penyembuhan.. Berdasarkan uraian diatas maka dari itu penulis tertarik dalam pembuatan karya ilmiah tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Pre* dan *Post* Operasi *Appendectomy* di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta”.