

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendiksiti merupakan penyakit mayor bedah utama. Radang usus buntu ini dapat ditemukan di semua kelompok umur. jarang terjadi pada anak - anak di bawah satu tahun. Tingkat insiden tertinggi untuk kelompok usia antara 20 dan 30 tahun telah menurun. Insiden pada pria dengan rasio 1,4 lebih dari wanita (Simamora et al.,2021).Apendiksitis biasanya dilakukan dengan operasi (apendiktomi). Sensasi nyeri biasanya terjadi setelah operasi. Nyeri merupakan sensasi pada lensa dan keluhan,biasanya dikaitkan dengan kerusakan jaringan (Simamora et al.,2021).Apendiktomi merupakan efek bedah dari meningkatkan lampiran sebagai diagnosis lampiran, mencegah pengembangan permanen dalam lampiran dan mengobati perforasi yang dapat menyebabkan rasa sakit (Nusantara et al., 2019). Beberapa fenomena yang terkait dengan apendisitis komunitas mengasumsikan bahwa jika radang usus buntu (apendisitis) (pijat) dan obat -obatan herbal harus dibawa ke dalam praktik medis, mereka tidak hanya perlu dibawa ke dalam obat -obatan. Kurangnya pengetahuan sosial juga merupakan penyebab orang yang takut akan datang ke kedokteran lokal.Oleh karena itu, apendicitis merupakan masalah serius yang perlu dicegah sedini mungkin, dan salah satu cara untuk melakukannya dengan. Penyembuhan pengeluaran dalam perbatasan utama aperidii atau aperidics. Diperlukan keperawatan jika Anda ingin meningkatkan layanan medis yang berkualitas dalam lampiran. Pemeliharaan perawatan dilakukan secara sistematis dan ilmiah oleh perawat untuk mencapai kebutuhan klien dalam

mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan mental yang optimal di seluruh tahap perawatan. Perawatan, praktik keperawatan, praktik keperawatan, praktik keperawatan, praktik keperawatan atau mempertahankan ukuran keperawatan ini dan evaluasi dilakukan pada pasien dengan keluhan radang usus buntu.(Nusantara et al.,2019)

Berdasarkan organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan pada tahun 2018 bahwa kejadian operasi perut yang terkait dengan radang usus buntu merupakan yang paling umum. Kejadian radang usus buntu merupakan apendektomi yang paling umum di Amerika Serikat. Pada tahun 2017,terdapat 734.138 kasus penyakit ini. Pada tahun 2018, angka meningkat menjadi 739.177 kasus (*Fadla et al., 2023*). Menurut survei yang dilakukan pada tahun 2018 oleh Pujiati (2021), prevalensi apendiktis di sebagian besar wilayah Indonesia tergolong signifikan, dengan mempengaruhi lebih dari 7% dari total populasi, atau sekitar 179. 000 orang. Tingkat intervensi bedah di Indonesia mencapai 12,8%, menempatkannya di peringkat kesebelas dari 50 pola penyakit yang ada. Apendiktomi menjadi prosedur bedah yang paling sering dilaksanakan. Temuan dari Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia mengidentifikasi apendisitis akut sebagai penyebab utama abdomen akut, yang seringkali memerlukan intervensi bedah darurat (*Mulya, 2020*). Pada penelitian Nurlina (2020) angka kejadian appendicitis pada tahun 2020 di Jawa Timur sebanyak 5.980 penderita dan penderita diantaranya menyebabkan kematian. Data pada tahun 2023 jumlah appendicitis di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang dirawat di ruang seruni sebanyak 137 orang. pada tahun 2024 bulan februari-april di ruang Seruni tercatat sebanyak 29 pasien yang menderita

Apendiksitis (Chrisna, 2026).

Penanganan apendiksitis umumnya melibatkan pembedahan untuk menghilangkan Openix, yang dikenal sebagai apendiktomi. Apendiktomi dapat dilakukan dalam dua jenis dengan membuat potongan besar pada operasi peritoneal yaitu membuat potongan kecil dan menggunakan alat khusus. Laparoskopi umumnya lebih disukai karena pemotongan lebih kecil dan lebih cepat. Selain operasi, pasien menerima antibiotik untuk mengobati infeksi. Dalam kasus yang jarang terjadi, jika radang usus buntu tidak serius, dokter Anda mungkin dapat mengidentifikasi antibiotik tanpa operasi. Namun, itu tetap merupakan pengobatan yang paling besar dan efektif untuk radang usus buntu (Mayo Clinic, 2023). Radang usus buntu dapat disebabkan oleh infeksi appendiks. Usus buntu biasa disebut sekum (cecum). Infeksi ini dapat menyebabkan inflamasi akut biasanya membutuhkan pembedahan segera untuk menghindari komplikasi berbahaya (Dwiyanti & Jati, 2019). Penyakit apendiksitis bisa mengenai semua kalangan baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki dengan kisaran usia 10-30 tahun. Penyakit apendiksitis merupakan penyebab sakit perut yang terparah yang berhubungan dengan nyeri pasca operasi. Sakit pada abdomen yang akut sama dengan usus buntu akut memerlukan penanganan yang harus segera ditindaklanjuti (Norma et al., 2020). Gejala yang selalu tampak pada ciri khas penyakit apendiksitis merupakan nyeri akut abdomen. Keluhan nyeri pada apendiksitis terjadi akibat adanya infeksi yang terjadi karena kerusakan dinding appendix yang jika tidak segera ditangani akan timbul komplikasi sehingga harus segera mendapat tindakan bedah untuk penanganannya (Sudirman et al.,

2023). Salah satu gejala apendisitis akut adalah nyeri perut bagian bawah, yang membutuhkan penanganan segera. Nyeri perut akut terjadi pada 7– 10% pasien yang mengunjungi IGD. Apendiksitis akut dapat hilang dalam 24 jam, tetapi dapat berkembang menjadi penyakit kronis. Apendiksitis akut dibagi menjadi 3 klasifikasi yang berbeda, yaitu apendiksitis sederhana, berlubang, dan gangren. Radang usus buntu memiliki tingkat kejadian sekitar 233 per 100.000 orang, dan apendisitis cenderung menyerang orang berusia antara 5 dan 45 tahun (Issaiy et al., 2023).

Insiden apendisitis dikatakan cukup tinggi termasuk Indonesia merupakan penyakit urutan ke empat setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis serta sistem cerna lainnya (Amir & Nuraeni, 2018). Prevalensi kasus apendisitis di Indonesia berdasarkan data Depkes RI pada tahun 2016 kasus apendisitis pada sebanyak 65.755 jiwa dan pada tahun 2017 jumlah penderita apendisitis sebanyak 75.601 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan jumlah pasien penderita apendisitis setiap tahunnya (Depkes RI, 2017). Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk menyusun proposal karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek”.

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah adalah ruang lingkup masalah atau upaya membatasi ruang lingkup masalah yang terlalu luas atau lebar sehingga penelitian lebih fokus dilakukan. Batasan masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada klien apendiksitis dengan komplikasi dengan minimal hari

perawatan aktif 3 hari di Ruang Seruni RSUD di Serdang Trenggalek dan di batasi dengan 2 Diagnosa Keperawatan Prioritas.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah yang telah ditulis oleh penulis, merumuskan permasalahan sebagai berikut: "Bagaimana Asuhan Keperawatan terhadap pasien apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek? "

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada klien dengan Appendicitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Memberikan gambaran hasil pengkajian asuhan keperawatan pada pasien apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan pada apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Merencanakan tindakan keperawatan asuhan keperawatan pada pasien apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan asuhan keperawatan pada apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 5) Mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

- 6) Menganalisa kesenjangan antara teori yang ada dengan fakta asuhan keperawatan pada pasien apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam meningkatkan ilmu keperawatan terutama ilmu keperawatan medikal bedah yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada klien Apendiksitis di Ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Institusi Rumah Sakit

hasil penelitian ini akan berguna untuk memberikan pelayanan juga perawatan pada pasien apendiktis di ruang seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

2. Untuk Pendidikan Poltekes Kemenkes Malang

Temuan penelitian ini mungkin berguna sebagai dokumentasi, bacaan, dan bahan referensi untuk memberikan wawasan kepada siswa diploma keperawatan.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini sebagai sumber daya untuk meningkatkan keterampilan yang terkait dengan perawatan operasional dan pasca operasi di apendiktis.

4. Untuk klien

Hasil penelitian ini termotivasi untuk kusembuhan pasien apendiktis.

5. Temuan penelitian yang akan datang

Hasil penelitian dapat di gunakan sebagai acuan bagi peneliti yang akan datang dengan macam variable yang berbeda.