

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Apendisitis adalah inflamasi pada *apendiksvermiformis* (kantong buntu di ujung sekum), yaitu suatu keadaan yang sering terjadi yang membutuhkan operasi kegawat daruratan perut pada anak (Sodikin, 2011; Nelson, 2000). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) 2014, di beberapa negara berkembang seperti di negara Singapura memiliki prevalensi *apendisitis* yang tinggi yaitu berjumlah 15% terjadi pada anak-anak, 16,5% pada dewasa, Thailand 7% terjadi pada anak dan 10% pada dewasa, dan dibagian negara maju seperti Amerika Serikat berjumlah 11%, sedangkan di Indonesia yang memiliki *apendisitis* sebanyak 7% (Novriyenti, 2016).

Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) 2008, hasil survey di 12 provinsi menunjukkan bahwa kasus *apendisitis* yang dirawat di rumah sakit sebanyak 3.251 kasus. Jumlah pada kasus *apendisitis* mengalami peningkatan secara signifikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 1.236 orang. *Apendisitis* merupakan salah satu isu prioritas kesehatan di tingkat lokal dan nasional karena mempunyai dampak yang besar bagi kesehatan masyarakat (Irawan, 2014). Diagnosis *apendisitis* sulit pada anak, dan sekitar 30-60% merupakan faktor yang kemungkinan terjadi perforasi. Lima puluh persen anak dengan *apendisitis* perforasi diketahui oleh dokter sebelum diagnosis. Risiko untuk perforasi terbesar terjadi pada rentang usia 1-4 tahun (70-75%) dan terendah pada remaja (30-40%), yang tingkat prevalensi tertingginya menurut usia adalah pada masa anak (Nelson, 2000). Menurut Dinas Kesehatan Jawa Tengah (Dinkes Jateng) 2009, jumlah kasus *apendisitis* yang dilaporkan sebanyak 5.980 penderita, dan 177 diantaranya dapat menyebabkan kematian. Jumlah *apendisitis* tertinggi berada di kota Semarang, yaitu 970 orang (Astutik, 2012). Data kasus *apendisitis* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang didapat dari bagian rekam medis menyatakan bahwa pada 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Januari-Maret 2017 tidak terdapat data kasus pasien anak dengan *apendisitis*.

Pengobatan terbaik untuk pasien *apendisitis* yaitu apendektomi secara dini. Setelah dilakukan *apendiktomi* harus dilakukan pemberian cairan untuk mencegah terjadinya dehidrasi, koreksi elektrolit, pengendalian demam, kemungkinan

penekanan saluran cerna, dan pemberian antibiotik yang sesuai. Apabila tampak normal pada laparotomi, *apendiks* harus diangkat dan diteliti secara cermat untuk mengetahui adanya penyakit lain. Apabila meradang tapi tidak mengalami gangren atau perforasi, *apendiks* cukup dilakukan pembiakan yang sesuai. Apabila *apendiks* mengalami gangren atau perforasi, harus dilakukan pembiakan anaerobik dan aerobik intraoperasi, peritoneum diirigasi, dan dipasang drain di abdomen (Rudolph, 2006). Ketidaktepatan dalam penatalaksanaan penyakit *apendisitis* dapat mengakibatkan komplikasi yang buruk, komplikasi yang biasa terjadi pada 25-30% anak dengan *apendisitis*, terutama pada komplikasi dengan perforasi. Infeksi luka juga dapat mempersulit penyembuhan pada 0-2% anak dengan *apendisitis* non perforasi, pada 10-15% dari pasien dengan perforasi, dan abses intraabdomen jarang terjadi pada penderita *apendisitis* yang sederhana akan tetapi terjadi pada 4-6% anak dengan perforasi (Nelson, 2000).

Berdasarkan data diatas yang memaparkan tingginya kasus penyakit *apendisitis*, menunjukkan bahwa *apendisitis* merupakan suatu penyakit yang membutuhkan penanganan secara komprehensif. Oleh sebab itu peran kita sebagai perawat yaitu mampu memahami konsep penyakit yang dialami klien dengan asuhan keperawatan post operasi *apendisitis*. Pemahaman konsep dan asuhan keperawatan sangat dibutuhkan seorang perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan optimal. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk mengambil Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. C dengan Post operasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis*” di Ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan Asuhan Keperawatan pada An. C dengan Post operasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis* menggunakan metode pendekatan proses keperawatan yang komprehensif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu menjelaskan tentang konsep dasar keperawatan pada An. C dengan post operasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis*.
- b. Mahasiswa mampu melaksanakan aplikasi asuhan keperawatan pada An. C dengan post operasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis*.

- c. Mampu menganalisis kesenjangan antara konsep keperawatan dan aplikasinya pada asuhan keperawatan pada An. C dengan postoperasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis*.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, pemahaman, dan pendalaman tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis*.

2. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Menambah informasi dalam penanganan dan pelayanan yang sesuai dengan standar operasional prosedur penyakit *apendisitis* terutama pada anak dengan post operasi *apendiktomi* atas indikasi *apendisitis*.

3. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang cara penanganan penyakit *apendisitis*.

4. Bagi institusi pendidikan

Sebagai referensi untuk menambah ilmu pengetahuan dan meningkatkan mutu dalam penerapan asuhan keperawatan.