

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan infeksi bakteri. Berbagai hal berperan sebagai faktor pencetusnya, namun sumbatan lumen apendiks merupakan faktor yang diajukan sebagai pencetus disamping hyperplasia jaringan limfoid, tumor apendiks, dan cacing askaris dapat menyebabkan sumbatan. Penyebab lain yang diduga dapat menimbulkan apendisitis adalah erosi mukosa apendiks karena parasit seperti *E.histolytica*. 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 meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa (Arifuddin et al., 2017).

Sedangkan di Amerika Serikat lebih dari 250.000 kasus dilakukan apendiktomi setiap tahunnya. Insidensinya rendah pada populasi yang sering mengonsumsi makanan tinggi serat.¹ Di Asia Tenggara angka kejadian apendisitis akut tertinggi terjadi di Indonesia dan menempati urutan pertama dengan prevalensi sebesar 0.05% kemudian diikuti oleh Filipina dengan prevalensi 0.022% dan Vietnam dengan prevalensi 0.02%⁴ Menurut data oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2009 hingga 2010 mengalami peningkatan dari 596.132 orang (3.36%) menjadi 621.435 orang (3.53%). Di Indonesia pada tahun 2009 dan 2010 apendisitis menempati penyakit tidak menular tertinggi kedua.⁵ Insidensi

apendisitis menurut survey Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2013 menempati urutan tertinggi sebanyak 591.819 kasus dan meningkat di tahun 2014 sebanyak 596.132 kasus di Indonesia (Cristie et al., 2021).

Dampak dari appendisitis terhadap kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan dasar cairan, karena penderita mengalami demam tinggi sehingga pemenuhan cairan berkurang. Kebutuhan dasar nutrisi berkurang karena klien appendisitis mengalami mual, muntah, dan tidak nafsu makan. Kebutuhan rasa nyaman penderita mengalami nyeri pada abdomen karena peradangan yang dialami dan personal hygiene terganggu karena penderita mengalami kelemahan. Kebutuhan rasa aman, penderita mengalami kecemasan karena penyakit yang di deritanya dan bila tidak terawat, angka kematian cukup tinggi dikarenakan oleh peritonitis dan syok ketika umbai cacing yang terinfeksi hancur. Penatalaksanaan klien dengan appendisitis meliputi terapi farmakologi dan terapi bedah. Terapi farmakologi yang diberikan adalah antibiotik, cairan intravena dan analgetik. Antibiotik dan cairan intravena diberikan sampai pembedahan dilakukan, analgetik dapat diberikan setelah diagnosa ditegakkan. Masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus preoperatif appendisitis yaitu nyeri akut, hipertermia, dan ansietas, sedangkan masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus post operatif appendisitis yaitu nyeri akut, resiko infeksi, resiko hypovolemia. Peran perawat dalam pemberi asuhan keperawatan adalah dengan melakukan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi. Pelaksanaan peran perawat sebagai peneliti diantaranya adalah penulis menerapkan intervensi keperawatan yang didasarkan pada hasil penelitian atau berdasarkan pembuktian (*evidence based*) dan

melaksanakan peran pembaharu dalam upaya meningkatkan asuhan keperawatan pada klien dengan kegawat daruratan sistem Gastrointestinal (Soewito, 2017).

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan Asuhan Keperawatan pada anak dengan Apendisitis secara komprehensif melalui pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan, meliputi:

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada anak dengan Apendisitis.
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada anak dengan Apendisitis.
- c. Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada anak dengan Apendisitis.
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi keperawatan pada anak dengan Apendisitis.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada anak dengan Apendisitis.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan ini, adalah sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini terdiri dari latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

2. BAB II LANDASAN TEORI

Dalam bab ini membahas terkait landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep dasar keperawatan pada kasus apendisitis.

3. BAB III PENGELOLAAN KASUS

Bab ini membahas asuhan keperawatan mulai dari pengkajian secara holistic, diagnosis keperawatan sesuai dengan urutan prioritas, perencanaan keperawatan yang meliputi tujuan, intervensi dan rasional, catatan perkembangan klien meliputi implementasi dan evaluasi yang dilakukan.

4. BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini membahas perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

5. BAB V PENUTUP

Bab penutup berisi kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien dengan apendisitis.