

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendicitis merupakan peradangan akut pada apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis memiliki panjang bervariasi dari 7 sampai 15 cm dan merupakan penyebab tersering nyeri abdomen akut dan memerlukan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya, sedangkan batasan apendicitis akut adalah apendicitis yang terjadi secara akut yang memerlukan intervensi bedah, biasanya memiliki durasi tidak lebih dari 48 jam ditandai dengan nyeri abdomen kuadran kanan bawah dengan nyeri lokal dan nyeri alih, nyeri otot yang ada di atasnya, dan hiperstesia kulit. Penyakit ini dapat terjadi pada semua umur, tetapi umumnya terjadi pada dewasa dan remaja muda, yaitu pada umur 10-30 tahun dan insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun. Apendicitis akut sama-sama dapat terjadi pada laki-laki maupun perempuan terutama pada usia 20-30 tahun. Apendicitis akut merupakan salah satu kasus tersering dalam bidang bedah abdomen. (Sjamsuhidajat, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*), insidensi di Asia pada tahun 2004 adalah 4,8% penduduk dari total populasi. Menurut Departemen Kesehatan RI di Indonesia pada tahun 2006, apendicitis menduduki urutan keempat penyakit terbanyak setelah dispepsia, gastritis, dan pada tahun

2008, insiden appendicitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya.

Dalam mendiagnosis appendicitis, sering terjadi kesulitan dikarenakan adanya beberapa pasien yang menunjukkan gejala dan tanda tidak khas sehingga dapat menyebabkan kesalahan dalam mengiagnosis dan meningkatkan terjadinya perforasi dan angka morbiditas sehingga dapat memperburuk prognosis dari penyakit itu sendiri. Dalam mendiagnosis apendicitis, anamnesis dan pemeriksaan memegang peranan utama dalam akurasi 76-80%, tetapi dalam mencegah pasien agar tidak terjadi perforasi tidaklah cukup hanya dengan anamnesis dan pemeriksaan fisik.

Dalam menegakkan diagnosis pada pasien dengan gejala yang tidak khas, dokter perlu melakukan pemeriksaan penunjang, salah satunya adalah pemeriksaan hitung jumlah leukosit. Jumlah leukosit pada apendicitis akut umumnya meningkat yaitu sekitar 10.000-18.000 μ l. pada umumnya, jumlah leukosit lebih dari 18.000 μ l menunjukkan terjadi perforasi dan peritonitis.

Laparotomi merupakan prosedur pembedahan yang melibatkan suatu insisi pada dinding abdomen hingga ke cavitas abdomen (Sjamsurihidayat dan Jong, 2010).

Salah satu upaya STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dalam mempersiapkan tenaga kesehatan perawat yang profesional adalah menyelenggarakan ujian komprehensif. Ujian komprehensif dilaksanakan dengan sistem daring/online pada tanggal 08-24 Juni 2020 guna upaya

untuk menyikapi peraturan pemerintah dalam penanganan Covid-19, maka penulis diberikan kasus kelolaan pasien dengan *Appendicitis perforasi post laparotomi* oleh pembimbing untuk dilakukan asuhan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Sebagai persyaratan mengikuti Ujian Akhir Program di Stikes Bethesda Yakkum Yogyakarta guna memperoleh gelar Diploma III Keperawatan

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengharapakan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan meliputi :

- a. Meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam melakukan pengkajian pada pasien dengan kasus *Appendicitis perforasi post Laparotomi* hari ke-1 pada Sdr. V.
- b. Menemukan diagnosa keperawatan pada pasien dengan kasus *Appendicitis perforasi post Laparotomi* hari ke-1 pada Sdr. V.
- c. Membuat perencanaan keperawatan sesuai dengan pasien *Appendicitis perforasi post Laparotomi* hari ke-1 pada Sdr. V.
- d. Melaksanakan perencanaan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan dengan kasus *Appendicitis perforasi post Laparotomi* hari ke-1 pada Sdr. V.
- e. Melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan pada pasien dengan kasus *Appendicitis perforasi post Laparotomi* hari ke-1 pada Sdr. V.

- f. Mendokumentasikan secara menyeluruh, tepat dan benar pada pasien dengan kasus Appendicitis perforasi post Laparatomi hari ke-1 pada Sdr. V.
- g. Membuat SAP dan Video implementasi dengan kasus Appendicitis perforasi post Laparatomi hari ke-1 pada Sdr. V.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibagi menjadi bagian yang tersusun secara sistematis yaitu bagian awal, isi, akhir.

1. Bagian Awal

Bagian awal laporan ini dimulai dari halaman judul, kata pengantar, halaman motto, daftar isi, daftar table, daftar gambar, daftar lampiran

2. Bagian isi dibagi menjadi 5 bab yaitu :

- a) BAB I Pendahuluan : Berisi tentang latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.
- b) BAB II Landasan teori : Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus Appendicitis perforasi post Laparatomi hari ke-1.
- c) BAB III Pengelolaan kasus : Menguraikan kasus mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan dan catatan perkembangan.
- d) BAB IV Pembahasan : Berisi tentang perbandingan antara teori dengan kasus yang kemudian dianalisa.
- e) BAB V Kesimpulan dan saran : Kesimpulan dan Saran.

3. Bagian akhir daftar pustaka dan lampiran