

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis merupakan suatu penyakit prototype yang berlangsung melalui peradangan akibat obstruksi dan iskemia pada *apendiks* (Taufik & Hasibuan, 2018). *Apendiks* disebut sebagai umbai cacing organ berbentuk tabung, panjangnya kira-kira 10 cm, dan berpangkal di sekum. *Apendisitis* juga merupakan suatu keadaan dimana terjadinya peradangan pada *apendiks* vermiformis dan merupakan penyebab paling umum untuk bedah abdomen (Asnawi, 2018).

Berdasarkan data survey WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa insiden *apendisitis* pada tahun 2014 menempati urutan delapan sebagai penyebab utama kematian di dunia. Angka mortalitas akibat *apendisitis* adalah 21.000 jiwa, di mana 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 (Apriliani et al., 2022). Sementara data yang dirilis oleh Depkes (2016) jumlah penderita penyakit *apendisitis* di Indonesia mencapai 591.819 orang dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 596.132 orang. Peningkatan penderita penyakit *apendisitis* selama satu tahun mencapai 4.313 orang. Dinas kesehatan Jawa Barat menyebutkan pada tahun 2013, jumlah kasus *apendisitis* di Jawa Barat sebanyak 5.980 penderita dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian (Adhar Arifuddin et al., 2019).

Apendisitis merupakan penyebab utama inflamasi akut di kuadran kanan bawah abdomen dan merupakan penyebab tersering pembedahan abdomen darurat (Erianto et al., 2020). Meskipun *apendisitis* dapat dialami oleh semua kelompok usia, namun *apendisitis* paling sering terjadi antara usia 10 dan 30 tahun.

Apendisitis biasanya disebabkan oleh sumbatan pada lumen *apendiks* (Cristie et al., 2021). Sumbatan ini dapat berasal dari *apendikolit* (batu *apendiks*). Tumor *apendiks* seperti tumor karsinoid, *adenokarsinoma*

apendiks, parasit usus, dan jaringan limfatik yang mengalami hipertrofi semuanya diketahui sebagai penyebab obstruksi *apendiks* dan *apendisitis*.

Gejala utama nyeri yang dicerminkan dari keadaan penyakit *Apendisitis*, penderita merasa nyeri di perut kanan bagian bawah (Setiawan, 2018). Jika dibiarkan, infeksi dapat menjadi serius dan menyebabkan *apendiks* pecah, sehingga menimbulkan keluhan rasa nyeri hebat hingga membahayakan nyawa penderitanya. Penyakit ini disebabkan sumbatan pada *apendiks*, baik sebagian atau total.

Apendisitis terbagi menjadi banyak klasifikasi salah satunya adalah *apendisitis* akut, *apendisitis rekurens* dan *apendisitis perforasi*. *Apendisitis* akut merupakan keadaan dimana peradangan baru terjadi pada mukosa dan sub mukosa, *apendisitis rekurens* merupakan nyeri berulang di perut kanan bawah yang mendorong dilakukannya *apendiktomi*, sedangkan *apendisitis perforasi* merupakan keadaan dimana *apendiks* pecah dan menyebabkan nanah masuk kedalam rongga perut sehingga terjadilah komplikasi, biasanya *apendistis perforasi* ditandai dengan tampak jaringan sudah mengelilingi daerah *perforasi* (Sulistyoningtyas & Khusnul Dwihestie, 2022).

Penanganan umum yang dilakukan pada kasus *apendisitis* memiliki dua cara yaitu operasi dan pengobatan. Pada kasus *apendisitis* ringan dapat sembuh hanya dengan menggunakan terapi pengobatan, akan tetapi untuk kasus *apendisitis* dengan infeksi yang luas harus segera dilakukan operasi *apendektomi* (E. Hidayat, 2020). Operasi *apendektomi* adalah salah satu pembedahan untuk mengangkat *apendiks* yang mengalami peradangan (Lusyana et al., 2020).

Pasca *apendiktomi* merupakan peristiwa setelah dilakukannya tindakan pembedahan pada *apendiks* yang mengalami inflamasi. Sedangkan luka pasca operasi *apendiktomi* merupakan terputusnya kontinuitas suatu jaringan karena adanya cedera atau pembedahan (Atira et al., 2021).

Penyembuhan luka adalah proses penggantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak. Penyembuhan luka melibatkan integrasi proses fisiologis. Insisi bedah yang bersih merupakan contoh luka dengan sedikit jaringan yang hilang. Luka bedah akan mengalami penyembuhan primer. Tepi-tepi kulit rapat atau saling berdekatan sehingga mempunyai risiko infeksi yang rendah dan penyembuhan terjadi dengan cepat (Tusyanawati et al., 2020).

Waktu penyembuhan luka dapat ditentukan dengan membedakan dari jenis luka akut ataupun kronis. *Apekdiktomi* yang tidak mengalami infeksi pasca pembedahan termasuk kategori dari luka akut. Secara fisiologis luka akut akan sembuh \pm 0-21 hari (Bruno, 2019). Akan tetapi, jika pemberian nutrisi tidak terpenuhi dengan baik maka akan menghambat proses penyembuhan luka. salah satu faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka akibat operasi apekdiktomi adalah terpenuhinya asupan nutrisi.

Sebagaimana yang telah disampaikan dalam Al-Qur'an Surah Al – Baqarah ayat 172 yang berbunyi :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Artinya : "Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar kepada-Nya kamu menyembah." (QS Al Baqarah : 172)

Menurut teori penyembuhan luka operasi terjadi pada hari ketujuh yang merupakan fase terjadinya *collagen* dan ditandai telah menyatunya jaringan kulit, tidak didapatkan tanda inflamasi dan pasien tidak lagi merasakan nyeri di tempat irisan operasinya (Madiyanti et al., 2018).

Menurut Proses penyembuhan luka *apendektomi* dipengaruhi oleh kondisi status nutrisi. Status nutrisi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh langsung terhadap keadaan kesehatan seseorang yang dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh baik kuantitas maupun kualitasnya.

Pemenuhan nutrisi pada proses penyembuhan luka bisa dimulai dari pemenuhan protein, karbohidrat, vitamin, dan mineral, di antara makanan lainnya, dapat mempengaruhi waktu penyembuhan luka. Kondisi status nutrisi sangat penting untuk penyembuhan luka pasca operasi *apendisitis*, mengkonsumsi makanan berprotein tinggi akan mempercepat proses penyembuhan (Atikasari & Makhmudi, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayat et al (2022) bahwa proses pengkajian status nutrisi terhadap proses penyembuhan luka pasca operasi *apendiktomi*. Penelitian tersebut Dari hasil penelitian didapatkan hubungan yang signifikan antara status nutrisi dengan waktu penyembuhan luka pada pasien pasca *apendiktomi*, dengan nilai uji statistik Chi Square $p < \alpha$ yaitu p value sebesar 0,004 (R. Hidayat et al., 2022).

Berdasarkan fenomena pada latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan intervensi pengkajian status nutrisi pada pasien pasca operasi *apendiktomi* dengan penyakit *apendisitis* karena status nutrisi dapat mempercepat proses penyembuhan luka pada pasien serta mencegah terjadinya malnutrisi pada pasien pasca operasi.

1.2 Batasan Masalah

Studi kasus ini dibatasi pada Intervensi Pengkajian Status Nutrisi terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi* Pada Pasien *Apendisitis* di BLUD RSUD Kota Banjar.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimana Intervensi Pengkajian Status Nutrisi Terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi* Pada Pasien *Apendisitis*?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendokumentasikan pelaksanaan Intervensi Pengkajian Status Nutrisi terhadap Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi* Pada Pasien *Apendisitis*.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien *Apendisitis* bagaimana Status Nutrisi dengan Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi*.

- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien *Apendisitis* terhadap Pengkajian Status Nutrisi dengan Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi*.
- c. Menentukan rencana keperawatan pada pasien *Apendisitis* terhadap Pengkajian Status Nutrisi dengan Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi*.
- d. Mengimplementasikan tindakan keperawatan pada pasien *Apendisitis* terhadap Pengkajian Status Nutrisi dengan Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi*.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien *Apendisitis* terhadap Pengkajian Status Nutrisi dengan Proses Penyembuhan Luka Pasca Operasi *Apendiktomi*.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu referensi ilmiah dalam mengembangkan teori asuhan keperawatan terhadap pasien pasca operasi *Apendisitis*.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis, studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai pengalaman dalam memberikan intervensi secara holistik sehingga menghasilkan temuan yang *evidence-based practice*.
- b. Bagi Rumah Sakit, intervensi yang diperoleh dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam komponen standar operasional prosedur dalam meningkatkan proses penyembuhan pasca operasi.
- c. Bagi Institusi Pendidikan, studi kasus ini dapat dijadikan rujukan untuk dikembangkan dalam penelitian yang lebih komprehensif dan sebagai evaluasi sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan.

- d. Bagi Klien, studi kasus ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan dijadikan salah satu alternative intervensi dalam mempercepat proses penyembuhan luka pasca operasi dengan hubungan status nutrisi saat perawatan di rumah sakit.