

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Di era globalisasi seperti saat ini, perilaku sehat masyarakat Indonesia yang diharapkan adalah bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan. Mencegah resiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Rumah sakit salah satu sarana untuk upaya kesehatan ditujukan antara lain mengobati infeksi yang terjadi pada pasien, namun adakalanya infeksi justru didapat ketika seseorang berada di rumah sakit. Salah satu penyakit infeksi yang mengharuskan penderitanya dirawat di rumah sakit adalah appendisitis. Appendisitis akut di negara maju lebih tinggi dari pada di negara berkembang. Hal ini disebabkan karena masyarakat di negara maju lebih memilih makan makanan instan tanpa memikirkan kebutuhan serat untuk tubuhnya (Sjamsuhidajat, 2005).

Penelitian epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat dan pengaruh konstipasi terhadap timbulnya appendisitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal, yang berakibat timbulnya sumbatan fungsional appendiks dan meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa. Semua ini akan mempermudah timbulnya appendisitis akut (Sjamsuhidajat, 2005).

Appendisitis merupakan peradangan dari appendix vermiformis dan merupakan penyebab penyakit abdomen akut yang paling sering terjadi. Penyakit appendisitis ini dapat mengenai semua umur, baik laki - laki ataupun perempuan tetapi yang paling sering terkena adalah laki-laki berusia 10-30 tahun. Gejala appendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus dan paraumbilikus yang berhubungan dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah yang akan menetap dan diperberat bila berjalan dan batuk. Biasanya juga terdapat konstipasi tapi kadang-kadang terjadi diare, mual, dan muntah - muntah. Jalan satu - satunya untuk pengobatan appendisitis adalah dengan operasi (appendektomi). Appendektomi dapat terkena infeksi apabila cara perawatannya tidak sesuai dengan prosedur (Mansjoer, 2000).

Menurut Sjamsuhidajat (2005), appendisitis merupakan penyebab utama dari penyakit abdomen akut yang setidaknya dialami oleh 10% dari populasi. Penyakit ini memerlukan upaya penanganan yang tepat dan serius. Dampak penyakit tersebut akan membawa berbagai komplikasi penyakit yang serius seperti perforasi, peritonitis, tromboflebitis dan abses subfrenikus.

Sedangkan menurut Jonathan (2005), penyakit appendisitis ini adalah penyakit yang sangat sering ditemukan, merupakan khusus kedaruratan bedah yang sering terjadi, penyakit appendisitis biasa terjadi pada usia berapapun. Insidennya 120/100.000 pertahun (walaupun jumlahnya bisa kurang). Pasien bedah appendisitis yang terbanyak adalah rentang usia 17 tahun - 64 tahun yaitu sebesar 82,18% dengan kejadian yang paling banyak terjadi adalah

appendisitis akut tanpa penyulit (*simple appendicitis*) 54,46%. Rasio insiden appendisitis antara laki - laki dan perempuan 1:1.

Data yang diperoleh dari rekam medik RSUD sragen (2010), menyatakan bahwa angka kejadian appendisitis di rumah sakit daerah kabupaten sragen pada tahun 2009 menempati urutan kedua yaitu sebanyak 20% dari seluruh kasus bedah secara umum, khususnya pada bangsal mawar terdapat 8 kasus appendektomi pada bulan Desember 2009 dan paling banyak adalah rentang usia 17 - 45 tahun.

Selama ini belum banyak orang tahu penyakit appendisitis dapat menyerang siapa saja karena ketidaktahuan orang tentang makan - makanan yang tinggi serat. Di samping itu masih banyak orang yang belum mengerti tentang seluk beluk appendisitis, faktor-faktor penyebab appendisitis, gejala appendisitis, dan cara penanganan appendisitis. Berdasarkan hal itu maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. S DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN : POST OPERASI APPENDIKTOMI HARI KE-4 DI RUANG MAWAR RSUD SRAGEN.”

B. Identifikasi masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi masalah yaitu : bagaimana cara mengumpulkan data pasien post operasi appendektomi, bagaimana cara menganalisa data, bagaimana cara menentukan prioritas diagnosa pada pasien post operasi appendektomi,

rencana tindakan implementasi dan mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny. S dengan gangguan sistem pencernaan : Post operasi appendiktomi hari ke-4.

C. Tujuan penulisan

1. Tujuan umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan post appendiktomi hari ke - 4.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan dan melakukan pengkajian data pada pasien Ny. S dengan gangguan sistem pencernaan post appendiktomi.
- b. Penulis mampu mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial pada pasien Ny. S dengan gangguan sistem pencernaan post appendiktomi.
- c. Penulis mampu menyusun intervensi secara menyeluruh pada pasien Ny. S dengan gangguan sistem pencernaan post appendiktomi.
- d. Penulis mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny. S dengan gangguan sistem pencernaan post appendiktomi.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. S dengan gangguan sistem pencernaan post appendiktomi.

D. Manfaat

karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi :

1. Rumah Sakit

Diperolehnya bahan masukan bagi RSUD sragen untuk mengetahui cara pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan post appendiktomi sehingga dapat diberikan tindak lanjut dan peningkatan mutu perawatan pasien rawat inap.

2. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pendidikan terutama dalam bidang dokumentasi keperawatan. Dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang kualitas dokumentasi asuhan keperawatan.

3. Penulis

Untuk menambah pengetahuan penulis khususnya tentang post appendiktomi dan merupakan suatu pengalaman baru bagi penulis atas informasi yang diperoleh selama penelitian.