

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Pendahuluan**

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh faktor keturunan, lingkungan dalam rahim maupun lingkungan eksternal yang menyebabkan anak dalam kondisi rentang sehat sakit (James & Ashwill, 2007). Faktor tersebut dapat menjadi penyebab anak sakit. Kondisi yang dapat menyebabkan anak sakit dapat bervariasi selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak, diantaranya disebabkan karena suatu infeksi maupun penyakit keturunan dan penyakit karena kelainan kongenital. Kondisi kelainan kongenital ini menyebabkan anak harus dirawat di rumah sakit dan mendapat tindakan medis bahkan tindakan pembedahan.

Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum sepenuhnya di terapkan terutama yang berkaitan dengan kesehatan perorangan. Salah satu contohnya adalah kebiasaan masyarakat yang kurang mengkonsumsi serat (diit rendah serat). Hal ini sering di jumpai pada masyarakat perkotaan khususnya pada anak –anak dizaman yang semua serba cepat dan siap saji dan yang mengadopsi kebiasaan masyarakat modern di Negara-negara maju (Alhadrami, 2016). Kebiasaan yang kurang dalam mengkonsumsi serat ini sering mengakibatkan tinja mengeras. Tinja yang mengeras pada umumnya dapat mengakibatkan tekanan di dalam sekum. Hal ini berakibat timbulnya sumbatan fungsional Appendix dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga terjadi peradangan pada Appendix (*Appendicitis*) (Alhadrami, 2016).

Appendisitis adalah peradangan dari appendix vermiformis dan merupakan penyebab penyakit abdomen akut atau kronis yang sering terjadi di negara berkembang. Penyakit ini dapat mengenai semua umur baik laki-laki maupun perempuan, tetapi lebih sering menyerang laki-laki berusia antara 10 sampai 30 tahun (Brunner & Suddarth, 2014). Namun, jika tidak diobati atau diagnosisnya tertunda, pasien berisiko mengalami perforasi usus buntu, pembentukan abses, peritonitis, sepsis, dan kematian. Pentingnya kondisi ini baik dalam bidang bedah pediatrik maupun umum menggarisbawahi perlunya diagnosis yang akurat, intervensi yang cepat, dan penatalaksanaan yang tepat.

Apendisitis perforasi merupakan tahap lanjutan dari apendisitis gangrenosa. Pada tahap ini dinding appendix mengalami ruptur atau pecah sehingga pus serta bakteri yang terdapat didalam lumen dapat masuk kerongga abdomen sehingga memberikan respons inflamasi pada permukaan peritoneum yang mengakibatkan terjadinya peritonitis. Peritonitis menjadi masalah infeksi intra abdominal yang sangat serius dan merupakan masalah kegawatan abdomen yang dapat mengenai semua umur dan terjadi pada pria dan wanita (Nuarif, A. H., & Kusuma, 2015).

Peritonitis dapat diklasifikasikan menjadi peritonitis primer, peritonitis sekunder, dan peritonitis tersier (Japanesa, 2016). Peritonitis primer disebabkan oleh penyebaran infeksi melalui darah dan kelenjar getah bening diperitoneum dan sering dikaitkan dengan penyakit sirosis hepatis. Peritonitis sekunder disebabkan oleh infeksi pada peritoneum yang berasal dari traktus gastrointestinal yang merupakan jenis peritonitis yang paling sering terjadi. Peritonitis tersier merupakan peritonitis yang disebabkan oleh iritan langsung yang sering terjadi pada pasien immunocompromised dan orang-orang dengan kondisi komorbid.

Peritonitis sekunder umum yang bersifat akut disebabkan oleh berbagai penyebab. Infeksi traktus gastrointestinal, infeksi traktus urinarius, benda asing seperti yang berasal dari perforasi apendiks, asam lambung dari perforasi lambung, cairan empedu dari perforasi kandung empedu serta laserasi bepar akibat trauma (Japanesa, 2016).

Perforasi terjadi secara umum 24 jam pertama setelah awitan nyeri. Angka kematian yang timbul akibat terjadinya perforasi adalah 10 - 15% dari kasus yang ada, sedangkan angka kematian penderita apendisitis akut adalah 0,2% - 0,8% (Depkes RI, 2017). Puspitadewi, Farhanah dan Mughni (2018) menyebutkan bahwa berdasarkan survei World Health Organization (WHO) angka kejadian peritonitis sebagai bentuk dari *Complicated Intra Abdominal Infections* mencapai 5,9 juta kasus di dunia. Angka kejadian peritonitis di Inggris sebesar 0,0036% (4562 orang) Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Hamburg-Altona Jerman, ditemukan 73% penyebab tersering peritonitis adalah perforasi appendisitis dan 27% terjadi pasca operasi (Japanesa, 2016).

Peritonitis menjadi masalah infeksi intra abdominal yang sangat serius dan merupakan masalah kegawatan abdomen. Apabila tidak diatasi peritonitis dapat menimbulkan komplikasi. Syok sepsis sering menjadi komplikasi dari peritonitis difus yang menyebabkan kegagalan organ hingga kematian. Sebagian besar pasien peritonitis mendapatkan tatalaksana bedah berupa laparatomi eksplorasi. Laparatomi termasuk salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan- lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah ( appendicitis perforasi) (Agung, 2022).

Prosedur ini dapat direkomendasikan pada pasien yang mengalami nyeri abdomen yang tidak diketahui penyebabnya atau pasien yang mengalami trauma abdomen.

Laparotomi eksplorasi digunakan untuk mengetahui sumber nyeri atau akibat trauma dan perbaikan bila diindikasikan (Smeltzer, 2014). Laparotomi merupakan salah satu tindakan bedah abdomen yang beresiko 4,46 kali terjadinya komplikasi infeksi pasca operasi dibanding tindakan bedah lainnya (Astuti & Kurniawan, 2020). Tindakan laparotomi di India menyebutkan bahwa dalam 100 kasus dengan tindakan laparotomi emergensi ditemukan, dengan beberapa penyebab mayor antara lain peritonitis perforasi (45%), obstruksi intestinal akut (25%), dan trauma abdomen (19%) (AR Bansal, 2019). Selain itu ditemukan pula operasi laparotomi pada laki-laki sebesar (71%) dan perempuan sebesar (29%) dengan usia 15–80 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa angka kejadian cukup tinggi operasi laparotomi pada rumah sakit di Indonesia dari keseluruhan prosedur pembedahan. Ini dibuktikan pada penelitian di RSUP Haji Adam Malik Medan bulan April s/d September 2014, dari jumlah sampel 534 pasien, diperoleh angka prevalensi Laparotomi sebesar 5,6% dengan kelompok usia terbesar pada usia lebih dari 65 tahun yaitu 33,3% (riskesdas, 2013). Di Provinsi Lampung pada tahun 2015, dari total 1.137.226 pembedahan, pembedahan laparotomi menyentuh di angka 798 orang kasus, kejadian ini menurun dari angka 811 kasus pada tahun 2014 (DINKES, 2015).

Insidensi kasus apendisitis perforasi di dunia adalah 11 kasus per 10.000 penduduk pertahun. Terjadi peningkatan insidensi pada klien kulit putih berusia antara 15-30 tahun menjadi 23 kasus per 10.000 penduduk per tahun. Pada wilayah regional Asia Tenggara kejadian apendisitis akut ditemukan hampir

diseluruh negara di Asia Tenggara. Indonesia dengan prevalensi 0,05% menempati urutan pertama sebagai negara dengan angka kejadian apendisitis perforasi tertinggi, disusul dengan Filipina 0,022% dan Vietnam 0,02%. Apendisitis tercatat lebih tinggi angka kejadiannya pada negara maju dibandingkan dengan negara berkembang, hal ini diperkirakan erat hubungannya dengan kebiasaan pola makan pada beberapa negara maju yang rendah serat dan tingginya angka mengonsumsi makanan cepat saji. (WHO, 2016).

Insidensi apendiktomi dan appendiksitis perforasi di Indonesia menempati urutan ke 2 dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya dan apendisitis akut menempati urutan ke 4 penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistem cerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 . Kasus apendisitis perforasi pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis perforasi sebanyak 75.601 orang.

Keberhasilan suatu tindakan post operasi laparatomi berkaitan dengan pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan pasien (Ayuni & Dora, 2018) menyatakan bahwa pengetahuan keluarga sejalan dengan sikap perawatan post operasi laparatomi. Selain itu kurangnya motivasi keluarga mencari sumber informasi juga menjadi hambatan perawatan yang benar bagi anak yang baru mendapatkan tindakan pembedahan laparatomi. Penelitian terdahulu mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan post operasi laparatomi masih kurang, keluarga merasa takut dan kurangnya informasi yang diterima dalam perawatan anak pasca laparatomi. Hal ini sangat berpengaruh dalam proses penyembuhan dan pemulihan pasien saat dirumah.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik ingin menggali lebih dalam mengenai sikap dan pengalaman keluarga dalam perawatan pasien pasca operasi laparatomi appendicitis perforasi di ruang Asoka RSUD Imelda Pekerja Indonesia tahun 2024.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Laparotomi merupakan suatu tindakan operasi yang membuka rongga perut. Laparatomi adalah prosedur bedah yang melibatkan tindakan besar dimana dinding perut diinsisi untuk mencapai bagian organ yang mengalami gangguan seperti perdarahan, perforasi, kanker, atau penyumbatan (Valenthino, 2020). Laparatomi diterapkan dalam penanganan kondisi medis seperti apendisitis perforasi yang membutuhkan insisi pada dinding abdominal yang cukup lebar sehingga mengakibatkan beresiko terjadinya infeksi, terutama infeksi luka pasca operasi. Peran dan sikap keluarga sangat diperlukan dalam proses penyembuhan pasien dengan pasca laparatomi pada anak, sehingga yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “ bagaimana sikap dan pengalaman keluarga dalam perawatan pasien pasca laparatomi pada anak di ruang Asoka RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2024”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Mengetahui dan mendiskripsikan sikap dan pengalaman keluarga dalam perawatan pasien pasca laparatomi pada anak di ruang Asoka RSUD Imelda Pekerja Indonesia.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a) Untuk mendiskripsikan kondisi pasien laparatomi appendiksitis perforasi pada anak.
- b) Untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mendukung proses penyembuhan pasien pasca laparatomi appendiksitis perforasi pada anak.
- c) Untuk mendiskripsikan pengalaman dan sikap keluarga dalam melakukan perawatan pasien pasca laparatomi appendiksitis perforasi pada anak.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Untuk menambah ilmu dan mendapatkan pemahaman tentang kasus laparatomi appendiksitis pada anak .

### **1.4.2 Manfaat Institusi Kesehatan**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan motivasi bagi keluarga dalam perawatan pasien pasca laparatomi appendiksitis perforasi pada anak.

### **1.4.3 Manfaat Instansi Pendidikan**

Dapat menjadi sumber referensi dan panduan yang berguna untuk memperkaya pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan standar perawatan medis bagi anak yang telah menjalani operasi laparatomi akibat appendiksitis. Selain itu, diharapkan juga dapat berkontribusi dalam perkembangan profesi keperawatan.