

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendiksitis merupakan suatu peradangan dari apendiks vermiformis. Apendiks vermiformis yang lebih disebut dengan nama umbai cacing atau yang lebih sering dikenal dengan nama usus buntu, merupakan kantung berbentuk kecil yang buntu dan melekat pada usus (Kowalak, 2011).

World Health Organization (WHO) yang dikutip oleh Naulibasa (2011) angka terjadinya penyakit apendiksitis yang cukup tinggi didunia. Apendiksitis di dunia tahun 2010 mencapai 27% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia atau 6.647.186.407 jiwa. Berdasarkan data tersebut angka kematian akibat penyakit apendiksitis mencapai 21.000 jiwa. Angka kematian lebih banyak terjadi pada laki-laki mencapai 11.000 jiwa dan 10.000 jiwa terjadi pada perempuan. Widyawati (2015) di Amerika serikat kejadian apendiksitis memiliki insidens 1,1 kasus per tahun. Dari kejadian tersebut yang banyak mengalami apendiksitis pada usia 20 tahun. Angka kematian pada apendiksitis mencapai 0,2-0,8% dari komplikasi yang terjadi karena tindakan pembedahan yang dilakukan oleh tim medis dapat mengakibatkan risiko komplikasi dan kematian. Hal ini dapat dilihat dari sekitar 238.452.952 penduduk Indonesia, 596.136 orang diantaranya menderita apendiksitis akut.

Menurut Faridah (2015), kejadian apendiksitis yang terjadi di ruang bedah (Bougenvile) rumah sakit Dr.Soegiri Lamongan pada tahun 2013 sebanyak 126 orang, pada tahun 2014 sebanyak 104 orang. Berdasarkan data Dinas Kesehatan

Provinsi Bali kasus apendiksitis tahun 2014 sebanyak 362 kasus, tahun 2015 meningkat menjadi 1.422 kasus. Menurut data yang diperoleh di RSUD Manusada Badung, didapatkan data kasus apendiksitis yang terjadi pada tahun 2015 sebanyak 273 kasus, tahun 2016 sebanyak 36 kasus.

Lama hari rawat inap pasien-pasien dengan post apendiktomi di rumah sakit sangatlah bervariasi. Hal tersebut bergantung pada jenis apendisitisnya. Apabila apendiks tidak ruptur, lama hari rawat pasien 1-2 hari. Namun jika terdapat perforasi maka dapat memperlama hari rawat menjadi 4-7 hari, terutama jika terjadi peritonitis (Sjamsuhidayat, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Yulfanita (2013) di RSUD H. Andi Sultan Dg. Radja Bulukumba, menunjukkan bahwa dari 15 responden terdapat 2 responden dengan lama hari rawat ≤ 4 hari dan 13 responden dengan lama hari rawat > 4 hari.

Salah satu tindakan yang dilakukan pada penderita apendiksitis adalah dengan dilakukannya pembedahan yang disebut dengan Appendiktomi. Appendiktomi adalah pengangkatan secara bedah apendiks vermiformis. Appendiktomi merupakan pengangkatan apendiks terinflamasi, dapat dilakukan pada pasien menggunakan pendekatan endoskopi, namun adanya perlengkapan multiple, posisi retroperitoneal dari apendiks, atau robek perlu dilakukan prosedur pembedahan (Rencana Asuhan Keperawatan Edisi 3, Marlyn, Mary & Alice). Peradangan akut pada apendiks memerlukan tindak bedah segera untuk mencegah komplikasi yang umumnya berbahaya. Peradangan pada apendiks merupakan kausa laparotomi tersering pada anak dan orang dewasa (Kartono D, 2015).

Insidensi appendiktomi di Indonesia menempati urutan ke 2 (dua) dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya. Dan apendiksitis menempati urutan keempat penyakit terbanyak di Indonesia setelah dispepsia, gastritis dan duodenitis, dan penyakit sistem cerna lain dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 28.040 (Depkes RI, 2012). Menurut The Lancet perkembangan mortalitas apendisitis terlihat dimana pada tahun 1990 tingkat mortalitas pada keseluruhan umur adalah sebanyak 875.000 kematian sedangkan pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 719.000 kematian (Naghavi M, Lancet 2015).

Berdasarkan Data Riskesdas (2013) Proporsi jenis luka atau macam luka akibat trauma di Indonesia didominasi oleh luka lecet/memar sebesar 70,9%, terbanyak terdapat di Banten 76,2% dan yang terendah di Papua yaitu 59,4%. Jenis cedera terbanyak ke dua adalah terkilir, rata-rata di Indonesia 27,5%. Ditemukan terkilir terbanyak di Kalimantan Selatan sebesar 39,3%. Luka robek menduduki urutan ketiga jenis cedera terbanyak, jenis luka ini tertinggi ditemukan di Papua sekitar 48,5% jauh di atas Indonesia yaitu 23,2% dan terendah di DI Yogyakarta 14,6%. Proporsi jenis luka yang menunjukkan 3 urutan tertinggi adalah luka lecet/memar, terkilir dan luka robek. Di tahun 2013 Provinsi Gorontalo mengalami 69,2% luka lecet/memar dan 13,9% luka robek.

Salah satu tindakan keperawatan secara mandiri yang dilakukan pada pasien appendiktomi adalah dengan melakukan perawatan luka setelah operasi apendiksitis. Tujuan perawatan luka adalah untuk mencegah terjadinya komplikasi pada proses penyembuhan luka. Penyembuhan luka adalah suatu proses yang terjadi secara normal. Artinya, tubuh yang sehat mempunyai kemampuan alami untuk melindungi dan memulihkan dirinya. Peningkatkan

aliran darah ke daerah yang rusak, membersihkan sel dan benda asing dan perkembangan awal proses penyembuhan. Meskipun demikian, terdapat beberapa perawatan yang dapat membantu untuk mendukung proses penyembuhan luka. Seperti melindungi area yang luka terbebas dari kotoran dengan menjaga kebersihan untuk membantu meningkatkan penyembuhan jaringan (Maryunani, 2013).

Perawatan luka post apendiktomi merupakan tindakan yang harus dikuasai oleh perawat. Prinsip dalam melakukan perawatan luka apendiktomi adalah mencegah suatu komplikasi karena komplikasi dapat menghambat proses penyembuhan luka. Oleh karena itu, harus dilakukan perawatan luka yang benar agar tidak terjadi komplikasi.

Perawatan luka telah mengalami perkembangan sangat pesat terutama dalam dua dekade terakhir, ditunjang dengan kemajuan teknologi kesehatan. Di samping itu, isu terkini manajemen perawatan luka berkaitan dengan perubahan profil klien yang makin sering disertai dengan kondisi penyakit degenerative dan kelainan metabolik (Kartika 2015). Manajemen perawatan luka sangat mengedepankan isu dimana agar proses penyembuhan luka bisa optimal, biasanya memerlukan perawatan yang tepat. Hal ini ditunjang dengan adanya penemuan produk-produk perawatan luka terbaru. Pada dasarnya, pemilihan produk yang tepat harus berdasarkan pertimbangan biaya (cost), kenyamanan (comfort), dan keamanan (safety).

Pelaksanaan perawatan luka post apendiktomi harus mendapatkan tindakan yang steril. Oleh karena itu, perlu dilakukan perawatan luka dengan menggunakan alat-alat yang steril dan dengan teknik aseptik. Misalnya dalam melakukan

perawatan luka dengan ganti balut perawat harus menggunakan sarung tangan bersih dan mengganti dengan sarung tangan steril. Tindakan tersebut bertujuan untuk pencegahan terjadinya komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan luka. Lingkungan luka yang lembab (moist) dapat mempercepat proses penyembuhan luka dengan cara membantu menghilangkan fibrin yang terbentuk 2 pada luka kronis dengan cepat (fibrinolitik) oleh netrofil dan sel endotel dalam suasana lembab, menurut Gitarja (2008) jika dibandingkan dengan kondisi luka yang kering, kondisi luka yang lembab angka kejadian infeksi yang ditimbulkan lebih rendah yaitu 2,6% dan 7,1%, kondisi luka yang lembab akan membantu mempercepat pembentukan growth faktor yang berperan dalam proses penyembuhan, dan mempercepat invasi netrofil yang diikuti oleh makrofag, monosit dan limfosit ke daerah luka.

Menurut Lubis (2020) keberhasilan pengendalian infeksi pada tindakan perawatan luka bukanlah ditentukan oleh canggihnya peralatan yang ada. Tetapi ditentukan oleh kesempurnaan petugas dalam melaksanakan perawatan klien secara benar.

Perawatan luka yang dilakukan oleh perawat di rumah sakit salah satunya dengan NaCl 0,9%. Cairan NaCl 0,9% juga merupakan cairan fisiologis yang efektif untuk perawatan luka karena sesuai dengan kandungan garam tubuh (Kristianingrum, 2013). NaCl 0,9% merupakan cairan isotonis yang bersifat fisiologis, non toksik dan tidak menimbulkan hipersensitivitas sehingga aman digunakan untuk tubuh dalam kondisi apapun. NaCl 0,9% merupakan larutan isotonis aman untuk tubuh, tidak iritan, melindungi granulasi jaringan dari kondisi kering, menjaga kelembaban sekitar luka dan membantu luka menjalani proses

penyembuhan. Menurut Bashir & Afzal (2010) bahwa pemberian kompres NaCl 0,9% pada luka dapat menurunkan gejala edema karena cairan normal salin dapat menarik cairan dari luka melalui proses osmosis.

Penelitian yang dilakukan Rostini, et al (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh perawatan luka dengan NaCl 0,9% terhadap lama hari rawat pasien *vulnus laceratum*. Pasien yang dirawat luka dengan NaCl 0,9% memiliki waktu hari rawat yang lebih cepat.

Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Istikomah tahun 2010 tentang perbedaan perawatan luka dengan menggunakan povidone iodine 10% dan NaCl 0,9% terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi prostatektomi di ruang anggrek RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil adanya perbedaan proses penyembuhan luka yang signifikan antara pasien post operasi prostatektomi yang diberikan perawatan luka dengan menggunakan povidone 10% dan NaCl 0,9% dengan p value 0,040. Dalam hal ini povidone iodine 10% lebih baik dari NaCl 0,9% di dalam penyembuhan luka.

Menurut Rohani (2011) pada perawatan luka *perineum* dengan cairan antiseptik *povidon iodine* mengalami penyembuhan pada hari ke-5 sampai 7 hari dengan luka *perineum* yang terlihat kering.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Istikomah, (2010) tentang perbedaan perawatan luka dengan menggunakan povidone iodine 10% dan NaCl 0,9% terhadap proses penyembuhan luka pada post operasi prostatektomi di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil bahwa adanya perbedaan proses penyembuhan luka yang signifikan antara pasien post operasi prostatektomi yang diberikan perawatan luka dengan menggunakan povidone 10%

dan NaCl 0,9% dengan *p value* lebih baik dari NaCl 09% didalam penyembuhan luka post operasi prostatektomi.

1.2 Rumusan Masalah

Perumusan Masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh perawatan luka menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%* terhadap percepatan penyembuhan luka pada pasien *appendictomi* di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh perawatan luka menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%* terhadap percepatan penyembuhan luka pada pasien *appendictomi* di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui pengaruh percepatan penyembuhan luka pada pasien *appendictomi* sebelum perawatan luka menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%*.
2. Mengetahui pengaruh percepatan penyembuhan luka pada pasien *appendictomi* sesudah perawatan luka menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%*.
3. Mengetahui perbedaan pengaruh percepatan penyembuhan luka pada pasien *appendictomi* sebelum dan sesudah perawatan luka menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien

Hasil penelitian ini sebagai pengobatan bagi pasien dalam mempercepat proses penyembuhan luka setelah dilakukan operasi khususnya operasi appendictomi.

1.4.2 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini sebagai referensi tambahan dalam pengembangan keilmuan dibidang kesehatan dalam proses percepatan perawatan luka dengan menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%*.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini sebagai masukan kepada Rumah Sakit dalam tindakan mandiri perawat untuk melakukan perawatan luka dengan menggunakan *Sodium Chlorida 0,9%*.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya dengan variabel yang sejenis.