

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah suatu proses obstruksi (hiperplasi limpo nadi submukosa, fecalith, benda asing, tumor), kemudian diikuti proses infeksi dan disusul oleh peradangan dari apendiks veriformis (Janosik, 2019). Apendisitis dapat menyerang semua usia, namun kejadian ini jarang dilaporkan pada anak yang usianya kurang dari satu tahun.

Menurut *World Health Organization* (2018, dalam Wainsani dan Khoiriyah 2020), di Amerika Serikat apendisitis merupakan kedaruratan bedah abdomen yang paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang.

Hasil survei pada tahun 2018 angka kejadian apendisitis di sebagian besar wilayah Indonesia, jumlah pasien yang menderita penyakit apendisitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Sedangkan dari hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia, apendisitis akut merupakan salah satu penyebab dari akut abdomen dan beberapa indikasi untuk dilakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Insiden apendisitis di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (Wainsani & Khoiriyah, 2020).

Menurut Eylin (2009, yang di kutip dari penelitian Andika 2016) di Indonesia sendiri apendisitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008

jumlah penderita apendisitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 mencapai 596.132 orang (Sulung & Rani, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Bali kejadian apendisitis merupakan 10 penyakit terbanyak tahun 2015 dan 2016. Pada tahun 2015 banyak kasus apendisitis mencapai 1.590 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 1.617 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017).

Data pasien rawat inap di RSUD Provinsi Bali tahun 2018 tercatat penyakit apendisitis sebanyak 2.864 pasien. Menurut data pasien rawat inap RSUD Klungkung pada tahun 2015 diketahui pasien yang mengalami apendisitis sebanyak 455 kasus, pada tahun 2017 sebanyak 349 kasus, pada tahun 2020 terdapat 57 kasus, dan per Januari hingga Februari 2021 terdapat 16 kasus.

Penelitian yang dilakukan Hartawan (2020), di RSUP Sanglah Denpasar Bali tahun 2018, hasil penelitian menunjukkan bahwa apendisitis akut merupakan diagnosis klinis kasus apendisitis tertinggi yang ditemukan yaitu sebesar 32,7%. Urutan kedua ditempati oleh apendisitis perforasi dengan selisih yang tidak terlalu jauh yaitu sebesar 31,8%.

Berdasarkan hasil penelitian Lubis (2019) di RSUP H. Adam Malik Medan, pada pasien post apendiktomi didapatkan 51,9% responden berusia 26-35 tahun, 25,9% responden berusia 36-46 tahun, dan 22,2% responden berusia 17-25 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh pola makan yang kurang baik pada usia tersebut. Memang hal ini tidak terjadi pada setiap orang, tapi seperti kita ketahui bahwa usia 20-40 tahun bisa dikategorikan sebagai usia produktif, karena orang yang berada pada usia tersebut melakukan banyak sekali kegiatan dan kurang memperhatikan pola hidup dan pola makan yang sehat (Arifuddin, dkk, 2017).

Pembedahan apendiktomi menyebabkan kerusakan jaringan dan menimbulkan nyeri, kerusakan tersebut mempengaruhi sensitivitas ujung-ujung saraf, adanya hal ini menstimulus jaringan untuk aktivasi pelepasan zat-zat kimia, hal ini merupakan penyebab munculnya nyeri terutama nyeri post operasi apendiktomi (Potter & Perry, 2015). Mobilisasi yang terlambat memberikan banyak kerugian pada pasien. Posisi statis seperti posisi tidur dalam waktu lama akan mengakibatkan rasa nyeri pada daerah operasi dan perasaan pegal pada seluruh tubuh. Kondisi ini juga akan memperlambat masa penyembuhan luka. Penurunan suplai darah dapat menyebabkan sel kekurangan oksigen dan merangsang sekresi mediator kimia nyeri pada pasca pembedahan maka akan semakin tinggi skala nyeri yang dirasakan pasien (Karyati, dkk, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh mobilisasi dini terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post apendiktomi di RS Baladhika Husada Kabupaten Jember, 100% responden mengalami penurunan nilai skala nyeri setelah melakukan mobilisasi dini dan hasil rerata penurunan skala nyeri klien sebelum dan setelah melakukan mobilisasi dini adalah rerata 7,75 yang termasuk kategori skala nyeri berat menjadi 5,62 yang termasuk kategori skala nyeri sedang (Pristahayuningtyas, dkk., 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Nainggolan dan Simanjuntak (2013) di Ruang Zaal C RSUD HKBP Balige, terdapat hubungan mobilisasi dini dengan penyembuhan luka yang dibuktikan dengan adanya proses penyembuhan luka pada pasien post apendiktomi. Terbukti dari 86,6% responden yang mobilisasi dini tidak teratur, penyembuhan lukanya lambat. Sedangkan 13,4% responden yang melakukan mobilisasi dini teratur, 6,7% responden penyembuhan lukanya lambat

dan 6,7% responden penyembuhan lukanya cepat. Dalam penelitian tersebut menyatakan bahwa hampir pada semua jenis operasi setelah 24-28 jam operasi, pasien dianjurkan meninggalkan tempat tidur untuk melakukan mobilisasi dini untuk mencegah komplikasi, luka operasi cepat sembuh bila pasien cepat jalan.

Berdasarkan hasil penelitian Anggraeni (2018) diperoleh data bahwa, tingkat pelaksanaan mobilisasi dini dikategorikan baik sebelum diberikan penyuluhan yaitu sebanyak 7,7%, kemudian kategori cukup sebanyak 30,8% dan kategori pelaksanaan mobilisasi dini kurang sebanyak 61,5%. Dalam penelitian Darmawan dan Rihiantoro (2017), diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang perilaku mobilisasi dini lebih besar yaitu 78,6% responden. Sebanyak 7,1% responden yang berpengetahuan cukup, dan 14,3% responden yang memiliki pengetahuan baik tentang perilaku mobilisasi dini.

Berdasarkan uraian diatas, masih banyak pasien yang tidak melakukan mobilisasi dini pasca operasi, oleh karena itu peneliti tertarik dalam melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi di RSUD Klungkung Tahun 2021?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengelolaan mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien yang diberikan tindakan keperawatan mobilisasi dini berdasarkan usia dan jenis kelamin pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021
- b. Mengidentifikasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada komponen observasi pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021.
- c. Mengidentifikasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada komponen terapeutik pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021.
- d. Mengidentifikasi tindakan keperawatan mobilisasi dini pada komponen edukasi pada pasien post apendiktomi di RSUD Klungkung tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan dan peningkatan ilmu keperawatan, khususnya Keperawatan Medikal Bedah dalam membuat Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini pada Pasien Post Apendiktomi.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai sumber informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu keperawatan komunitas dalam Gambaran Pengelolaan Mobilisasi Dini Pada Pasien Post Apendiktomi.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi perawat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pengelolaan mobilisasi dini pada pasien post apendiktomi.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga sehingga lebih mengetahui tentang penyakit apendisitis dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga dengan post apendiktomi.