

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Apendicitis adalah peradangan dari apendiks vermiformis dan merupakan penyebab penyakit abdomen akut 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. Salah satu kelainan atau penyakit yang terjadi dalam sistem pencernaan yang membutuhkan pembedahan secara khusus adalah Apendicitis.

Insiden terjadinya appendicitis akut di negara maju lebih tinggi dibandingkan dengan negara berkembang. Di Amerika Serikat appendicitis merupakan kedaruratan bedah abdomen paling sering dilakukan, dengan jumlah penderita pada tahun 2008 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2009 menjadi 739.177 (Santacore & Craigh, 2012).

Pada penelitian multietnik yang dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 2007, dihasilkan data 4 dari 10000 anak usia dibawah 14 tahun menderita appendicitis dan lebih dari 80.000 kasus appendicitis terjadi di Amerika Serikat dalam setahun. WHO memperkirakan insidens apendicitis di dunia tahun 2007 mencapai 7% dari keseluruhan jumlah penduduk dunia (Juliansyah, 2008). Di Amerika, kejadian appendicitis dikatakan 7% dari seluruh populasi dengan insiden 1,1 kasus per 1000 penduduk pertahun. Dari segi usia, usia 20-30 tahun adalah usia yang paling sering mengalami appendicitis. Laki-laki 1,4 kali lebih sering daripada wanita. Angka kematian secara keseluruhan adalah 0,2 – 0,8 %

dan lebih sering oleh karena komplikasi yang terjadi daripada akibat tindakan bedah yang dilakukan. Insiden perforasi lebih tinggi pada pasien usia <18 tahun dan > 50 tahun, hal ini kemungkinan terjadi terkait keterlambatan diagnosis yang kemudian meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas.

Sementara untuk Indonesia sendiri appendicitis merupakan penyakit dengan urutan keempat terbanyak pada tahun 2006. Data yang dirilis oleh Departemen Kesehatan RI pada tahun 2008 jumlah penderita appendicitis di Indonesia mencapai 591.819 orang dan meningkat pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang. Kelompok usia yang umumnya mengalami appendicitis yaitu pada usia antara 10-30 tahun. Dimana insiden laki-laki lebih tinggi daripada perempuan. (Eylin, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Prof.DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, diperoleh data dari *Subag Medical Record* bahwa jumlah pasien yang melakukan tindakan operasi pada tahun 2011 dari sekitar 1606 pasien bedah umum, sebanyak 576 pasien diantaranya yang melakukan operasi appendicitis atau sekitar 35,87% pada tahun 2011.

Pada tahun 2012, dari 1431 pasien bedah umum, sebanyak 455 diantaranya yang melakukan operasi appendicitis atau sekitar 31,79%. Sedangkan pada tahun 2013 untuk periode Januari sampai Maret, dari 318 pasien bedah umum, sebanyak 83 orang yang melakukan operasi appendicitis dengan lama hari rawat rata-rata 3-5 hari. (*Medical Record. RSAS, 2013*).

Salah satu penatalaksanaan pasien dengan appendicitis akut adalah pembedahan (appendiktomy). Apendiktomi dapat dilakukan pada appendicitis

tanpa komplikasi. Apendektomi dilakukan segera setelah terkontrol ketidakseimbangan cairan dalam tubuh dan gangguan sistemik lainnya. Biasanya hanya diperlukan sedikit persiapan. Pembedahan yang direncanakan secara dini baik mempunyai mortalitas 1 % secara primer angka morbiditas dan mortalitas penyakit ini tampaknya disebabkan oleh komplikasi ganggren dan perforasi yang terjadi akibat yang tertunda (Mansjoer, 2000).

Ada beberapa masalah yang sering muncul pada luka pasca pembedahan. Diantaranya masalah tersebut adalah luka yang mengalami stres selama masa penyembuhan akibat nutrisi yang tidak adekuat, gangguan sirkulasi dan perubahan metabolisme yang dapat meningkatkan resiko lambatnya penyembuhan luka (potter and perry, 2006). Menurut karakata (2006) pada luka bersih dan dirawat dengan baik maka luka akan sembuh lebih cepat, sedangkan menurut R. Sjamsuhidajat (2005) proses penyembuhan luka disebabkan oleh gangguan sistem imun yang akan menghambat dan mengubah reaksi tubuh terhadap luka.

Faktor-faktor yang dapat menghambat penyembuhan luka pasca operasi ada 2 faktor yaitu faktor intrinsik : umur, penyakit penyerta, status nutrisi, oksigenasi dan perfusi jaringan, serta merokok. Kemudian faktor ekstrinsik : teknik pembedahan buruk, mobilisasi, pengobatan, manajemen luka yang tidak tepat, psikososial dan infeksi (Potter and Perry, 2006).

Selain itu, beberapa penelitian yang terkait dengan proses penyembuhan luka operasi, diantaranya Penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka pasca operasi” yang dilakukan oleh

hayati (2010), dari hasil analisis menunjukkan ada hubungan bermakna antara umur, status nutrisi, oksigenasi dan perfusi, merokok, serta mobilisasi dengan penyembuhan luka, dengan faktor yang paling dominan adalah status nutrisi.

Herlina Puspitasari, dkk dalam penelitiannya tentang “faktor-faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post operasi sectio caesaria (sc)”, terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi (konsumsi), DM, dan Personal Hygiene dengan penyembuhan luka post operasi sc. Dengan faktor yang paling dominan adalah personal Hygiene.

Dewi Suryaningsih dalam penelitiannya tentang “ faktor-faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka post sectio caesaria”, menyatakan bahwa ada hubungan yang erat antara usia, mobilisasi, dan perawatan luka dengan penyembuhan luka post sectio caesaria.

Dari berbagai uraian di atas, dapat diketahui bahwa ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan luka, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Proses Penyembuhan Luka Post Appendectomy Di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apa sajakah faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013?”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum :

Untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013.

1.3.2 Tujuan Khusus :

1. Untuk mengetahui pengaruh faktor umur terhadap proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013
2. Untuk mengetahui pengaruh faktor obesitas terhadap proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013
3. Untuk mengetahui pengaruh faktor kebiasaan merokok terhadap proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013.
4. Untuk mengetahui pengaruh faktor nutrisi terhadap proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013
5. Untuk mengetahui pengaruh faktor mobilisasi dini terhadap proses penyembuhan luka post appendectomy di RSUD Prof. Dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo Tahun 2013
6. Untuk mengidentifikasi faktor yang paling berpengaruh (dominant) terhadap proses penyembuhan luka post appendectomy

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.2 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah terutama tentang faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post appendiktomy dan ilmu lain yang mendukung.

1.4.3 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui dan menerapkan ilmu pengetahuan di bangku perkuliahan tentang riset dan keperawatan medikal bedah serta ilmu lain yang mendukung.

2. Bagi institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada Rumah Sakit tentang faktor-faktor yang mempengaruhi proses penyembuhan luka post appendictomy.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa jurusan Ilmu Keperawatan sebagai data pendukung bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian dalam bidang yang sama.