

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pola makan makanan cepat saji, rendah serat, dan makanan pedas sudah menjadi kebiasaan banyak orang di era globalisasi seperti saat ini. Mayoritas di kalangan remaja dan dewasa memiliki kebiasaan pola makan yang tidak sehat. Dampak dari kebiasaan pola makan yang tidak sehat ini sangat banyak, salah satunya yaitu penyakit apendisitis (Oktaviani, 2018).

Apendisitis merupakan peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbai cacing (apendiks). Infeksi ini dapat menyebabkan peradangan akut sehingga memerlukan tindakan pembedahan segera untuk (mencegah terjadinya komplikasi yang umumnya membahayakan (Saputro, 2018).

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. WHO menyebutkan bahwa insiden penyakit apendisitis di dunia sebanyak 1,1 juta kasus setiap 1.000 orang pertahun, angka mortalitas akibat apendisitis adalah 21.000 jiwa. Angka mortalitas apendisitis sekitar 12.000 jiwa pada laki-laki dan sekitar 10.000 jiwa pada perempuan (Salmiyah, 2021)

Insiden apendisitis di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang dan pada tahun 2017 sebanyak 75.601 orang. Jumlah kasus

apendisitis di Jawa Barat tahun 2013 sebanyak 5.980 orang, dan 177 orang diantaranya menyebabkan kematian (Fitriani, 2019).

Penderita apendisitis biasanya dilakukan tindakan operasi (apendiktomi), yakni suatu tindakan pembedahan membuang apendiks sehingga nantinya akan menimbulkan luka post operasi pada bagian abdomen. Luka post operasi merupakan luka akut dari hasil tindakan pembedahan yang dibuat oleh para ahli bedah yang bertujuan untuk terapi atau rekonstruksi (Anggraini, 2016).

Komplikasi pada luka post operasi terutama infeksi merupakan permasalahan yang paling sering muncul pada pasien post operasi apendiktomi. Bedah pada daerah abdomen terbukti berisiko 4,46 kali mengalami infeksi (Haryanti et al., 2013).

Data WHO tahun 2013 diketahui bahwa infeksi luka operasi terjadi pada 2% hingga 5% dari 27 juta pasien di dunia yang dilakukan pembedahan dan merupakan 25% dari jumlah infeksi akibat fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak steril. Data Depkes tahun 2013, prevalensi infeksi luka operasi di Indonesia tercatat sebesar 1,6% infeksi akibat fasilitas pelayanan kesehatan yang tidak steril (Rahman et al., 2018).

Luka operasi dikatakan terinfeksi jika luka tersebut mengeluarkan nanah atau *pus* dan kemungkinan terinfeksi jika mengalami tanda-tanda inflamasi atau mengeluarkan *rabas serosa*. Infeksi post operasi merupakan salah satu komplikasi pasca bedah karena dapat membuat masa perawatan semakin lama sehingga akan menambah biaya perawatan. Selain

itu, infeksi luka operasi juga dapat mengakibatkan kecacatan bahkan kematian (Rahman et al., 2018).

Perawatan post operasi apendiktomi meliputi monitor tanda-tanda vital, menghilangkan/mengurangi nyeri, mencegah kekurangan volume cairan, mengurangi kecemasan, memberikan gizi yang optimal, dan perawatan luka. Untuk mencegah terjadinya infeksi maka diperlukan perawatan luka post operasi apendiktomi yang tepat sehingga angka infeksi post operasi tidak meningkat (Tusyanawati et al., 2020).

Perawatan luka dilakukan secara aseptik satu kali sehari setelah satu hari dilakukan pembedahan dan monitor karakteristik luka meliputi warna, ukuran, bau, dan pengeluaran pada luka. Perawat harus selalu mempertahankan teknik steril dalam perawatan luka. Tindakan perawatan luka post operasi yang berkualitas selalu mempertahankan metode *universal precautions* (tindakan pengendalian infeksi silang) yang telah ditetapkan seperti mencuci tangan, alat yang digunakan harus steril sebelum digunakan pada pasien (Tanjung, 2020)

Saat terjadi luka, tubuh memiliki mekanisme untuk mengembalikan komponen jaringan yang rusak dengan membentuk struktur yang baru dan fungsional. Proses penyembuhan luka dibagi menjadi 3 fase yaitu fase koagulasi dan inflamasi (0-3 hari), fase proliferasi atau rekonstruksi (2-24 hari), dan fase maturasi (24 hari-1 tahun). Lamanya penyembuhan luka dapat berlangsung cepat atau lambat tergantung dari

banyak faktor, salah satunya yaitu penerapan perawatan luka.(Purnama et al., 2017).

Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnama (2017) bahwa ada hubungan penerapan perawatan luka terhadap proses penyembuhan luka. Sehingga dapat dipahami proses penyembuhan luka dapat dipercepat dengan melakukan perawatan luka yang tepat.

Penelitian yang dilakukan Sandy, dkk. (2015) hubungan antara pemberian perawatan luka dengan infeksi luka operasi di RSUD Kanjuruhan Kapanjen Kabupaten Malang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden, pada kelompok responden dengan teknik perawatan luka kategori baik, sebagian besar tidak mengalami infeksi. Kelompok responden dengan teknik perawatan luka cukup, sebagian besar mengalami infeksi. Dapat disimpulkan bahwa semakin baik perawatan luka yang dilakukan maka akan semakin kecil pula kemungkinan terjadinya infeksi, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan luka.

Berdasarkan data dan informasi diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul yaitu “Penerapan Perawatan Luka terhadap Penyembuhan Luka pada Pasien Post Operasi Apendiktomi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh pemberian

perawatan luka terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?”

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melakukan penerapan perawatan luka terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi apendiktomi di Ruang Imam Bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1.3.2.1 Mengetahui karakteristik luka pasien post operasi apendiktomi.
- 1.3.2.2 Mampu menerapkan intervensi perawatan luka pada pasien post operasi apendiktomi.
- 1.3.2.3 Mengetahui hasil penyembuhan luka antara dua pasien post operasi apendiktomi.
- 1.3.2.4 Menganalisis perbedaan hasil penyembuhan luka antara dua pasien post operasi apendiktomi setelah diberikan tindakan perawatan luka.
- 1.3.2.5 Membuat kesimpulan dari analisis hasil perbedaan penyembuhan luka.

## **1.4 Manfaat KTI**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah sumber bacaan, wawasan, pengetahuan dan informasi bagi tenaga kesehatan mengenai penerapan perawatan luka terhadap penyembuhan luka pada pasien post operasi apendiktomi.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1.4.2.1 Manfaat bagi Penulis**

Menambah pengetahuan penulis tentang penerapan perawatan luka pada pasien post operasi apendiktomi sehingga dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah.

#### **1.4.2.2 Manfaat bagi Pasien**

Menambah pengetahuan mengenai pentingnya perawatan luka bagi pasien post operasi apendiktomi, serta menyokong kesehatan melalui peningkatan kualitas pelayanan tenaga kesehatan.

#### **1.4.2.3 Manfaat bagi Institusi Pelayanan Kesehatan**

Menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dalam bidang perawatan bedah, salah satu caranya yaitu dengan melakukan pemantauan perkembangan penyembuhan luka sesuai dengan hari post operasi sehingga dilakukan intervensi yang tepat dan mendapatkan penyembuhan luka secara optimal.