

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis adalah suatu peradangan terjadi pada akibat infeksi yang terjadi pada umbai cacing (apendiks) atau yang lebih dikenal dengan usus buntu. Sekum (cecum) adalah usus buntu sebenarnya. Infeksi usus buntu ini dapat mengakibatkan peradangan yang akut untuk mencegah terjadinya komplikasi berbahaya yang memerlukan tindakan bedah segera (Wim de Jong *et al*, 2010).

Nyeri akut terjadi pada klien post operasi apendektomi dengan rasa nyeri yang dirasakan klien dengan jarak waktu kurang dari 3 bulan, atau nyeri yang dirasakan setelah mengalami pasca pembedahan. Apendisitis dapat menyerang semua umur baik pada laki-laki maupun pada perempuan, tetapi biasanya lebih sering menyerang laki- laki yang berusia 10 tahun sampai 30 tahun (Prima perdana, 2015).

Sedangkan pada tahun 2014 dilakukan survey pada 15 provinsi di Indonesia jumlah appendicitis sebanyak 4.351 kasus yang dirawat di rumah sakit, jumlah tersebut meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 3.236 kasus.

Insidensi apendiktomi di Indonesia berada di urutan ke 2 dari 193 negara diantara kasus kegawatan abdomen lainnya Appendicitis akut berada di urutan ke 4 penyakit terbanyak di Indonesia setelah penyakit dispepsia, gastritis dan

duodentis, dan penyakit cerna lainnya dengan jumlah pasien 28.040 (Depkes RI, 2018).

Dinkes Jawa Tengah menyebutkan pada tahun 2009 jumlah kasus appendicitis sebanyak 5.980 penderita, dan 177 penderita diantaranya menyebabkan kematian. pada kasus appendicitis di RSUD Pandanarang Boyolali banyak yang mengalami dan harus di rawat rumah sakit. Angka kejadian sepanjang tahun 2014 terdapat sebanyak 37 kasus appendiktomi, sedangkan tahun 2019 terdapat 41 kasus appendicitis (Rekam Medik RSUD Pandan Arang Boyolali).

Keluhan pada Appendicitis biasanya bermula dari rasa nyeri yang di daerah umbilikus atau perimbulkus berhubungan dengan muntah. Rasa nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah dalam waktu 2 – 12 jam, dan akan menetap diperberat saat batuk atau berjalan (Saditya, 2014).

Masalah yang timbul ketika seseorang mengalami appendicitis terjadinya obstruksi lumen yang dapat mendukung terjadinya perkembangan sekresi mukus dan bakteri, dan terdapat juga keluhan anoreksia, malaise, dan demam yang tidak terlalu tinggi. Biasanya terdapat juga konstipasi, tetapi kadang – kadang juga terjadi mual, muntah, dan diare (Mansjoer, 2009). Tindakan pengobatan yang dilakukan pada apendiks dapat dilakukan dengan operasi. Operasi dilakukan dengan cara apendiktomy atau melakukan tindakan pembedahan membuang apendiks (Aribowo, H & Andrifiliana, 2011).

Setelah dilakukan pembedahan membuang apendiks sering terjadi demam yang meningkatkan kebutuhan energi, dan luka pendarahan yang meningkatkan kebutuhan protein, zat besi, dan vitamin C. Selain itu, sering terjadi peningkatan ekskresi nitrogen dan natrium yang dapat berlangsung selama 5-7 hari atau lebih pasca bedah dan peningkatan ekskresi kalsium setelah operasi besar, trauma kerangka tubuh, atau setelah lama bergerak (imobilisasi) (Almatsier, 2006). Keadaan ini mengharuskan perlunya perhatian terhadap pemberian diet terhadap pasien pasca bedah appendicitis.

Pemberian diet tidak sekedar untuk memenuhi rasa kenyang, akan tetapi dapat memberikan tenaga, melindungi tubuh dari penyakit serta memelihara kesehatan sesuai dengan fungsi makanan bagi kehidupan, dan mempercepat proses pemulihan pasien. Oleh karena itu perlu dilakukan proses asuhan gizi terstandar pada pasien pasca bedah appendicitis.

Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan proses asuhan gizi terstandar pada pasien bedah appendicitis, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut tentang proses asuhan gizi terstandar pada pasien bedah Appendicitis di RSUD Pandan Arang, Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses asuhan gizi terstandar pada pasien bedah Appendicitis di RSUD Pandan Arang Boyolali?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui proses asuhan gizi terstandar pada pasien bedah appendicitis di RSUD Pandan Arang, Boyolali.

2. Tujuan Khusus

1. Diketuainya hasil penapisan gizi pada pasien bedah appendicitis menggunakan skrining MST.
2. Diketuainya hasil pengkajian data pada pasien bedah appendicitis.
3. Diketuainya hasil diagnosis gizi pada pasien bedah appendicitis.
4. Diketuainya hasil intervensi gizi pada pasien bedah appendicitis.
5. Diketuainya hasil monitoring dan evaluasi pada pasien bedah appendicitis.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pasien bedah appendicitis adalah bidang gizi klinik

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi pengembangan mengenai asuhan gizi pada pasien bedah appendicitis.

2. Manfaat praktis

a) Bagi Peneliti

Pengalaman bagi peneliti dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya proses asuhan gizi terstandar pada pasien bedah appendicitis dalam proses penelitian.

b) Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini, dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan atau masukan untuk pelaksanaan proses asuhan gizi terstandar pasien bedah appendicitis di RSUD Pandan Arang, Boyolali.

F. Keaslian Penelitian

1. Annisa Afif Abidah (Asuhan Gizi pada Penderita Appendicitis Post Op Laparatomi di RSUD Haji Surabaya). 2014. Pada penelitian ini subyek penelitian adalah seorang pasien rawat inap di ruang bedah dengan diagnosis penyakit appendicitis post op laparatomi dan menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Hasil pada penelitian menunjukkan bahwa terapi diet yang diberikan adalah diet tinggi energi tinggi protein 2318 kkal dengan bentuk makanan diberiksan secara bertahap dimulai dengan makanan cair sampai makanan lunak. Tingkat konsumsi energi, protein, lemak, karbohidrat dan cairan selama pengamatan mengalami peningkatan. Pada hari terakhir pengamatan tingkat konsumsi energi sebesar 100,2% sehingga sudah memenuhi kebutuhan pasien, untuk tingkat konsumsi lemak dan karbohidrat sudah tergolong baik, sedangkan untuk tingkat konsumsi protein belum memenuhi kebutuhan dikarenakan penetapan kebutuhan protein diberikan lebih tinggi dari kebutuhan normal. Tingkat konsumsi cairan selama pengamatan sudah memenuhi kebutuhan pasien

setiap harinya sehingga dapat membantu menjaga kestabilan elektolit di dalam tubuh.

2. Nur Hayati (Asuhan Gizi pada pasien Obs. Abdominal pain susp. Appendicitis). 2018. Pada penelitian ini subyek penelitian adalah seorang pasien rawat inap yang bersedia menjadi responden dan menggunakan rancangan penelitian studi kasus. Terapi diet adalah tinggi energi tinggi protein. Bentuk makanan lunak. Hasil pada penelitian menunjukkan asupan makan pasien kurang dikarenakan baru menjalani operasi sehingga nafsu makan masih belum membaik, karena pasien baru melakukan operasi sehingga perlu adanya peningkatan energi dan protein untuk membantu proses penyembuhan.