

GAMBARAN KARAKTERISTIK PASIEN PASCA BEDAH APPENDICTOMY DI PERAWATAN BEDAH RSUD KABUPATEN KOTABARU

Rodiatul Mardiah¹⁾, Sri Mudayati²⁾, Ani Sutriningsih³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi
Email: jurnalpsik.unitri@gmail.com

ABSTRAK

Appendiks adalah organ tambahan kecil yang menyerupai jari, melekat pada sekum tepat di bawah katup *ileocecal*. Apendisitis adalah peradangan pada apendiks *vermiformis*, dan merupakan penyebab abdomen akut yang paling sering. Insiden apendisitis akut lebih tinggi pada negara maju daripada negara berkembang, namun dalam tiga sampai empat dasawarsa terakhir menurun secara bermakna, yaitu 100 kasus tiap 100.000 populasi menjadi 52 tiap 100.000 populasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien pasca bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD Kabupaten Kotabaru. Penelitian ini bersifat deskriptif dengan model pendekatan secara *retrospektif*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 118 orang yang diambil dengan teknik *total sampling*. Hasil penelitian didapatkan data pasien pasca bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD Kabupaten Kotabaru lebih banyak terjadi pada usia 20 s/d 40 tahun (masa dewasa) yaitu sebesar 53,4%, dan berdasarkan pekerjaan lebih banyak terjadi pada orang yang berprofesi sebagai pelajar dan swasta yaitu sebesar 20%. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka disarankan kepada petugas kesehatan baik di masyarakat maupun di ruang perawatan bedah agar dapat melengkapi asuhan keperawatan yang komprehensif dengan memberikan penyuluhan kepada pasien dan keluarganya tentang faktor risiko terjadinya apendisitis serta upaya pencegahan melalui pola makan yang sehat dan tinggi serat, terutama pada usia dan pekerjaan yang mempunyai risiko tinggi terhadap penyakit tersebut.

Kata kunci : *Appendectomy*, pekerjaan, usia.

CHARACTERISTIC OF PATIENTS AFTER SURGERY PICTURE APPENDICTOMY IN SURGICAL CARE DISTRICT HOSPITAL KOTABARU

ABSTRACT

Appendix is an organ that resembles a small extra finger, attached to the cecum just below the ileocecal valve. Appendicitis is an inflammation of the appendix vermiformis, and is a cause of acute abdomen most frequently. Higher incidence of acute appendicitis in developed countries than developing countries, but in three to four decades decreased significantly, ie 100 cases per 100,000 population becoming 52 per 100,000 population. The purpose of this study was to determine the characteristic features of post surgery appendectomy patients in the surgical care District Hospital Kotabaru. This study is descriptive approach retrospective model. The sample in this study as many as 118 people were taken with a total sampling technique. Based on the descriptive note appendectomy post surgery patients in the surgical care of the District Hospital Kotabaru, the most common at age 20 until 40 years (adulthood) is equal to 53.4%. The number of patients with post-surgical appendectomy based on the work of the most common in people who work as a student and the private sector by 20%. According to the result of this research, suggested to the health workers in community and in the surgical care hospital to give the information as comprehensive nursing education to the patient and family about riskfactor of appendicitis insidens and preventif efforts through healthy eat pattern and high fiber food. Especially in age and occupation that have highrisk of that disease.

Keywords : *Appendectomy, occupation, age.*

PENDAHULUAN

Appendiks (umbai cacing) merupakan organ yang berbentuk tabung, dengan panjangnya kira-kira 10 cm (berkisar 3-15 cm) serta berpangkal pada sekum, lumen sempit dibagian proksimal dan melebar di bagian distal. Dinding Appendiks mengandung banyak folikel getah bening. Biasanya Appendiks terletak pada iliaca kanan di belakang caecum (Handerson, 1998). Appendiks

pada bayi berbentuk lumen, lebar pada pangkalnya dan menyempit pada ujungnya. Kasus Appendiks 65% terletak pada intraperitoneal, selebihnya Appendiks terletak di retro peritoneal yaitu di bagian belakang sekum, dibelakang colon ascenden atau tepi lateral colon ascenden. Letak Appendiks ini menentukan gejala klinis dari Appendisitis (Syamsuhidayat, 1997).

Appendiks merupakan organ yang kecil dan vestigial (organ yang tidak

berfungsi). Organ ini dapat mengalami peradangan yang disebabkan adanya parasit, tumor benigna atau maligna, dapat mengalami trauma, pembentukan pistula interna atau eksterna, kelainan kongenital korpus ileum dan kelainan yang lain. Insidens apendisitis akut lebih tinggi pada negara maju daripada negara berkembang, namun dalam tiga sampai empat dasawarsa terakhir menurun secara bermakna, yaitu 100 kasus tiap 100.000 populasi menjadi 52 tiap 100.000 populasi. Kejadian ini diduga disebabkan oleh meningkatnya penggunaan makanan berserat dalam menu sehari-hari (Syamsuhidayat, 1997).

Appendisitis dapat ditemukan pada semua umur, hanya pada anak kurang dari satu tahun jarang dilaporkan, mungkin karena tidak diduga. Insidens tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun, setelah itu menurun (Syamsuhidayat, 1997). Data epidemiologi apendisitis akut jarang terjadi pada balita, tetapi meningkat pada pubertas, dan mencapai puncaknya pada saat remaja serta awal usia 20-an, kemudian akan menurun pada menjelang dewasa. Kejadian apendisitis sama banyaknya antara wanita dan laki-laki pada masa prapuber, sedangkan pada masa remaja dan dewasa muda rasionya menjadi 3:2, kemudian angka yang tinggi ini menurun pada pria. Ada beberapa fakta – fakta dalam buku ilmiah bahwa pada tahun 1500-an para ahli mengakui adanya hubungan yang sebenarnya dengan inflamasi yang membahayakan dari daerah sekum yang disebut

“*pertyphilitis*”. Meskipun dilaporkan keberhasilan apendektomi pertama pada tahun 1776, pada 1886 baru Reginal Flitz yang membantu membuat aturan bedah dalam pengangkatan apendiks yang meradang sebagai pengobatan, yang sebelumnya dianggap fatal.

Pada tahun 1889, Charles McBurney mengenalkan laporan lama sebelum *New York Surgical Society* mengemukakan akan pentingnya operasi apendisitis akut dini serta kelembaban titik maksimum dari perut yang ditentukan dengan menekan satu-tiga jari di garis yang menghubungkan antara *spina iliaca anterior superior* dengan umbilicus. Lima tahun kemudian Charles McBurney menemukan pemisahan otot dengan pemotongan yang kini dikenal dengan namanya.

Penelitian yang telah dilakukan, obstruksi merupakan penyebab yang dominan dan merupakan pencetus untuk terjadinya apendisitis. Kuman-kuman yang merupakan flora normal pada usus dapat berubah menjadi patogen, menurut Schwartz kuman terbanyak penyebab apendisitis akut adalah *Bacteriodes Fragilis* bersama *E.coli* (Ijul, 2008). Apabila apendiks tidak mendapat pengobatan yang baik tidak menutup kemungkinan muncul komplikasi antara lain : abses, sumbatan usus akut, ileus dan peritonitis, serta fistula tinja. Tindakan pengobatan terhadap Apendiks salah satunya dapat dilakukan dengan cara operasi (pembedahan). Operasi Apendiks dikeluarkan dengan cara *Appendiktomy* yang merupakan

suatu tindakan pembedahan membuang Appendix (Price, 2006). Permasalahan yang mungkin timbul setelah dilakukan tindakan pembedahan antara lain : nyeri, keterbatasan aktivitas, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, kecemasan potensial terjadinya infeksi (Doenges, 2000).

Nyeri *post* operasi setiap orang tidak sama, tetapi nyeri akan mengganggu aktivitas seseorang termasuk pekerjaan. Peranan perawat dalam mengatasi hal tersebut sangatlah penting, terutama perawatan setelah operasi .Perawatan luka operasi secara aseptik untuk mencegah terjadinya infeksi dan mengadakan kolaborasi dengan profesi lain secara mandiri. Juga penyuluhan kepada penderita dan keluarganya mengenai pentingnya mengkonsumsi makanan yang bernilai gizi tinggi kalori dan tinggi protein guna mempercepat proses penyembuhan penyakitnya serta perawatan dirumah setelah penderita pulang.

Data yang diperoleh dari rekam medik di RSUD Kotabaru dari tahun 2010 sampai tahun 2011, diketahui bahwa kasus appendicitis dan *appendectomy* berjumlah 118 kasus. Kejadian penyakit appendicitis di Kabupaten Kotabaru yang tercatat di RSUD Kotabaru dari tahun ke tahun mengalami fluktuatif. Pada tahun 2010 berjumlah 63 dan pada tahun 2011 berjumlah 55 kejadian. Appendicitis termasuk jumlah terbanyak dari berbagai penyakit yang di tangani di RSUD Kotabaru. Rata-rata usia pasien penyakit

appendicitis dari usia 20 sampai dengan 45 tahun dari berbagai tingkat ekonomi dan kejadian appendicitis kebanyakan di derita oleh pelajar dan mahasiswa. Berdasarkan data-data pendahuluan pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan maksud untuk mengetahui lebih lanjut tentang "Gambaran Karakteristik Pasien Pasca Bedah *Appendectomy* di Perawatan Bedah RSUD Kabupaten Kotabaru".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu objek keadaan secara objektif (Notoatmojo, 2005).dimana penelitian ini ingin mengetahui Gambaran Karakteristik Pasien Pasca Bedah *Appendectomy* di Perawatan Bedah RSUD Kabupaten Kotabaru.

Model pendekatan yang digunakan pada penelitian ini secara *retrospektif study*, dimana data yang dikumpulkan berdasarkan rekam medis pasien, dilihat ke belakang pada peristiwa yang terjadi pada masa lalu untuk membuat gambaran tentang suatu objek atau keadaan. Dalam hal ini penulis mengambil data pada status (form rekam medik) pasien Pasca Bedah *Appendectomy* di Perawatan Bedah RSUD Kabupaten Kotabaru.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca bedah *appendectomy* yang terdaftar mulai Januari 2010 sampai dengan Oktober 2011 di UPF Bedah RSUD Kabupaten Kotabaru yang berjumlah 118 orang. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *total sampling* yaitu mengambil keseluruhan populasi dijadikan sebagai sampel dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia dan Pekerjaan Responden Pasca Bedah *Appendectomy* di Perawatan Bedah RSUD Kabupaten Kotabaru Tahun 2010

Karakteristik Responden	f	(%)
Usia (tahun)		
0-1	1	1
6-10	10	9
10-20	20	17
20-40	63	53
40-65	23	19
>65	1	1
Pekerjaan		
Belum bekerja	1	1
IRT	18	15
Mahasiswa	10	9
Peg Swasta	9	8
Pelajar	24	20
PNS	19	16
Swasta	24	20
Tani	6	5
Wiraswasta	7	6
Total	118	100

Berdasarkan Tabel 1. karakteristik responden lebih dari separuh berusia 20 – 40 tahun sebanyak 63 orang (53%), dan sebagian besar sebagai pelajar dan swasta masing masing 24 orang (20%).

Karakteristik Pasien Pasca Bedah *Appendectomy* berdasarkan Usia

Setelah dilakukan analisa data dan melihat hasil yang diperoleh tentang gambaran karakteristik pasien pasca bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD Kabupaten Kotabaru diketahui jumlah pasien pasca bedah *appendectomy* lebih banyak terjadi pada usia 20 s/d 40 tahun yaitu sebanyak 63 orang (53.4%). Pada usia 40 s/d 65 tahun sebanyak 22 orang (18.6%), kemudian diikuti oleh kelompok umur 10 s/d 20 tahun sebanyak 20 orang (16,9%), pada usia 6 s/d 10 tahun sebanyak 11 orang (9,3%), sedangkan pasien yang paling sedikit terjadi pada usia 0 s/d 1 tahun dan usia > 65 tahun.

Jaringan limfoid pertama kali muncul pada appendix sekitar 2 minggu setelah lahir. Jumlahnya meningkat selama pubertas, dan menetap saat dewasa. Hal ini yang menyebabkan pada usia 10 s/d 20 (masa pubertas) dan usia 20 s/d 40 tahun (masa dewasa) paling banyak pasien yang mengalami bedah *appendectomy*. Pada usia 0 s/d 1 tahun (masa bayi) appendix berbentuk kerucut, di mana bagian pangkal melebar dan semakin menyempit ke arah ujung. Hal ini merupakan salah satu faktor insidensi apendisitis yang rendah pada umur tersebut (Peter, 2005). Setelah umur 60

tahun, tidak ada jaringan limfoid lagi di appendiks dan terjadi penghancuran lumen appendiks komplit. *Immunoglobulin sekretorius* dihasilkan sebagai bagian dari jaringan limfoid yang berhubungan dengan usus untuk melindungi lingkungan anterior. Appendiks bermanfaat tetapi tidak diperlukan (Schwartz, 2000).

Pada beberapa penelitian yang pernah dilakukan, ligasi (obstruksi) appendiks menyebabkan peningkatan mencolok tekanan intralumen, yang dengan cepat melebihi tekanan darah sistolik. Pada awalnya kongesti darah vena menjelek menjadi trombosis, nekrosis dan perforata. Secara klinis, obstruksi lumen merupakan penyebab utama apendisitis. Obstruksi ini disebabkan oleh pengerasan bahan tinja (*fekalit*). Fekalit merupakan penyebab tersering dari obstruksi appendiks. Bahan yang mengeras ini bisa mengapur, terlihat dalam foto rontgen sebagai apendikolit (15-20%).

Obstruksi akibat dari edema mukosa dapat disertai dengan infeksi virus atau bakteri (*Yersinia, Salmonella, Shigella*) sistemik. Mukus yang tidak normal terkesan sebagai penyebab meningkatnya insidens apendisitis pada anak dengan kistik fibrosis. Tumor karsinoid, benda asing, dan ascaris jarang menjadi penyebab apendisitis (Hartman, 2000). Apendisitis akut merupakan infeksi bakteri. Berbagai hal berperan sebagai faktor pencetusnya. Sumbatan lumen appendiks merupakan faktor yang diajukan sebagai faktor pencetus

disamping hiperplasia jaringan limfa, fekalit, tumor appendiks, dan cacing askaris terdapat pula menyebabkan sumbatan.

Penyebab lain yang diduga dapat menimbulkan apendisitis adalah erosi mukosa appendiks karena parasit seperti *E.histolyca*. Perkembangan Apendisitis karena gangguan suplai darah mengakibatkan berkembang biak pada dinding dan lumen usus oleh pus, gangrene dan perforasi kurang lebih 24 jam (Lawrence, 1994). Penelitian epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat dan pengaruh konstipasi terhadap timbulnya apendisitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal, yang berakibat timbulnya sumbatan fungsional appendiks dan meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa. Semuanya ini akan mempermudah timbulnya apendisitis akut (Syamsuhidayat, 1997). Appendiks yang pernah meradang tidak akan sembuh sempurna, tetapi akan membentuk jaringan parut yang menyebabkan perlengketan dengan jaringan sekitarnya. Perlengketan ini dapat menimbulkan keluhan berulang di perut kanan bawah. Pada suatu ketika organ ini dapat meradang akut lagi dan dinyatakan sebagai mengalami eksaserbasi akut (Syamsuhidayat, 1997).

Karakteristik Pasien Pasca Bedah Appendectomy berdasarkan Pekerjaan

Setelah dilakukan analisa data dan melihat hasil yang diperoleh tentang gambaran karakteristik pasien

pasca bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD Kabupaten Kotabaru berdasarkan pekerjaan diketahui jumlah pasien pasca bedah *appendectomy* lebih banyak terjadi pada pelajar dan pekerja dibidang swasta yang masing –masing sebesar 20%. Kemudian sekitar 16% adalah PNS, 15% adalah IRT (ibu rumah tangga), selanjutnya sekitar 9% mahasiswa, 8% adalah pegawai swasta, 6% wiraswasta, 5% petani, dan yang paling sedikit adalah tidak bekerja yaitu sebanyak 1%.Orang yang profesinya sebagai pelajar dan swasta paling banyak terjadi bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD Kabupaten Kotabaru hal ini diakibatkan karena pada profesi ini, yaitu pelajar dan pekerja swasta biasanya mempunyai kesibukan yang tinggi dan tidak memiliki waktu untuk memperhatikan dirinya sendiri terutama kesehatannya. Hal tersebut dimungkinkan juga berhubungan dengan terjadinya perubahan pola makan, baik dari segi waktu makan maupun jenis makanan yang dimakan mengandung rendah serat. Penelitian epidemiologi menunjukkan peran kebiasaan makan makanan rendah serat dan pengaruh konstipasi terhadap timbulnya apendisitis. Konstipasi akan menaikkan tekanan intrasekal, yang berakibat timbulnya sumbatan fungsional apendiks dan meningkatnya pertumbuhan kuman flora kolon biasa. Semuanya ini akan mempermudah timbulnya apendisitis akut (Syamsuhidayat, 1997).

KESIMPULAN

- 1) Pasien pasca bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD KabupatenKotabaru lebih banyak terjadi pada usia 20 s/d 40 tahun (masa dewasa)yaitu sebesar 53,4%.
- 2) Pasien pasca bedah *appendectomy* di perawatan bedah RSUD KabupatenKotabaru berdasarkan pekerjaan, lebih banyak terjadi pada orang yangberprofesi sebagai pelajar dan swasta yaitu sebesar 20%.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Doengoes, M.E.. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman untuk*
- Handerson, B. 1997. *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Hartman, G. E. 2000. *Apendisitis Akut*. In: Nelson, W.E., Behrman, R.E., Kliegman,R.M., and Arvin, A.M., ed. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Vol. 2*. Edisi 15. Jakarta: EGC. 1364-1366.
- Lawrence W. Way. 1994. *Current Surgical Diagnosis and Treatment*. UK.

- Mansjoer. AM, 2000, Kapita Selekta Kedokteran, Edisi II. Jakarta : Media Aesculapius.
- Mutiara, Erna. 2003. Karakteristik Penduduk Lanjut Usia Di Sumatera Utara Tahun 1990. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkmerna%20mutiara.pdf> (Diakses tanggal 15 Maret 2012).
- Notoatmodjo, Soekidjo. 1997. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam, 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Peter, M, Newschhenson, 2005. Segi Praktis Ilmu Bedah untuk Pemula. Jakarta: Bina Aksara.
- Price & Wilson, 2006, Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: EGC.
- Syamsulhidayat, Win de Jong. 1997, Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta: EGC.
- Schwartz S.I. et al. 2000, Intisari Prinsip Ilmu Bedah Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Bare, 1997. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner & suddart. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC