

# PERSEPSI PASIEN APENDIKSITIS TERHADAP PERAWATAN APENDIKTOMI YANG DI RAWAT DI RUANG BEDAH RSUD TOTO KABILA KABUPATEN BONE BOLANGO

Mansyur Tomayahu, M.Kes

Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

**ABSTRACT:** Health is essential to human life. Therefore, as health workers, especially nurses, have a responsibility to improve the knowledge and skills in providing services to support the well. Current with the times, also affects lifestyle or daily habits. For example, lack of food and fiber consumed in the daily menu. Appendicitis is a disease of major surgery that occurred. Appendicitis is most common in adolescence and young adulthood. This study aims to gain a general idea of Patients Perception Of Care Apendiktomi appendicitis who were treated at hospitals Toto Theatre of Bone Bolango Kabila. This type of research is descriptive research. The collection of primary data through interviews with 20 patients treated at the Theatre respondents. Secondary data obtained from the use and profile literatur Toto Kabila Hospital District. The results showed that the perception of appendicitis patients admitted to the treatment room apendiktomi Toto Kabila surgical hospitals in the category as much as 85% less than 20 respondents to the breakdown is as follows: viewed from the aspect of being in the category of lack of understanding as much as 90% of 20 respondents, aspects of implementation apendiktomi in the category as much as 60% less than 20 respondents and aspects apendiktomi profits in the category as much as 90% less than 20 respondents. It is recommended that nurses are hospitals surgical room Kabila Toto to be more proactive in providing information to patients is continuously on the understanding, implementation apendiktomi and explanation in detail about the advantages of apendictomi so that the nursing process, especially the implementation process of the preparation phase apendckctomi start until the final stage of the ongoing implementation surgical room can go as what to expect.

Keywords: appendicitis, apendictomi,

**ABSTRAK:** Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Oleh karena itu, sebagai petugas kesehatan khususnya perawat, memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan guna menunjang dalam memberikan pelayanan dengan baik. Perkembangan zaman saat ini, juga mempengaruhi gaya hidup atau kebiasaan sehari-hari. Misalnya kurangnya mengkonsumsi makan-makanan berserat dalam menu sehari-hari. Hal ini dapat menyebabkan *apendiksitis*. *Apendiksitis* merupakan penyakit bedah mayor yang terjadi. *Apendiksitis* paling sering terjadi pada usia remaja dan dewasa muda. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran umum tentang Persepsi Pasien *Apendiksitis* Terhadap Perawatan *Apendiktomi* yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif. Pengumpulan data primer melalui wawancara terhadap 20 pasien yang dirawat di Ruang Bedah yang menjadi responden. Data sekunder diperoleh dari literatur yang digunakan dan Profil RSUD Toto Kabila Kabupaten. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Persepsi pasien apendiksitis terhadap perawatan apendiktomi yang dirawat di ruang bedah RSUD Toto Kabila berada pada kategori kurang sebanyak 85% dari 20 responden dengan rincian adalah sebagai berikut: ditinjau dari aspek pengertian berada pada kategori kurang sebanyak 90% dari 20 responden, aspek pelaksanaan apendiktomi berada pada kategori kurang sebanyak 60% dari 20 responden dan aspek keuntungan apendiktomi berada pada kategori kurang sebanyak 90% dari 20 responden. Disarankan tenaga perawat yang berada di ruang bedah RSUD Toto Kabila lebih proaktif dalam memberikan informasi kepada pasien secara terus menerus mengenai pengertian, pelaksanaan apendiktomi maupun penjelasan secara detail tentang keuntungan dari apendiktomi sehingga proses keperawatan khususnya proses pelaksanaan apendiktomi mulai dari tahap persiapan hingga tahap akhir pelaksanaan yang berlangsung di ruang bedah dapat berjalan sesuai apa yang diharapkan.

Kata kunci : Apendiksitis. apendiktomi

## PENDAHULUAN

Kesehatan sangat penting bagi kehidupan manusia. Oleh karena itu, sebagai petugas kesehatan khususnya perawat, memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan guna menunjang dalam memberikan pelayanan dengan baik. Perkembangan zaman saat ini, juga mempengaruhi gaya hidup atau kebiasaan sehari-hari. Misalnya kurangnya

mengonsumsi makan-makanan berserat dalam menu sehari-hari. Hal ini dapat menyebabkan *apendiksitis* (Lindseth,2005).

*Apendiksitis* merupakan penyakit bedah mayor yang terjadi. *Apendiksitis* paling sering terjadi pada usia remaja dan dewasa muda. Insiden *Apendiksitis* di Negara maju lebih tinggi dinegara berkembang, namun pada tiga–empat dasawarsa ini menurun secara bermakna. Kejadian ini disebabkan oleh meningkatnya penggunaan makanan berserat dalam menu sehari-hari. (Lindseth,2005).

*Apendiksitis* adalah peradangan akibat infeksi pada usus buntu atau umbel cacing (*Apendiks*). Infeksi ini bisa mengakibatkan pernanahan. Bila infeksi bertambah parah,usus buntu itu bisa pecah. Usus buntu merupakan saluran usus yang ujungnya buntu dan menonjol dari bagian awal usus besar atau sekum (*caecum*). Usus buntu besarnya sekitar kelingking tangan terletak diperut kanan bawah. Strukturnya seperti bagian usus lainnya. Namun lendirnya banyak mengandung kelenjar yang senantiasa mengeluarkan lender (Arif,2000).

*Apendisitis* adalah suatu radang yang timbul secara mendadak pada apendiks dan merupakan salah satu kasus akut abdomen yang paling sering ditemui. *Apendiks* disebut juga umbai cacing. *Apendisitis* sering disalah artikan dengan istilah usus buntu, karena usus buntu sebenarnya adalah caecum. *Apendisitis* akut merupakan radang bakteri yang dicetuskan berbagai faktor. Diantaranya *hyperplasia* jaringan limfa, *fekalith*, tumor *apendiks* dan cacing ascaris dapat juga menimbulkan penyumbatan.

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. Kejadian ini mungkin disebabkan perubahan pola makan, yaitu negara berkembang berubah menjadi makanan kurang serat. Menurut data epidemiologi *apendisitis* akut jarang terjadi pada balita, meningkat pada pubertas, dan mencapai puncaknya pada saat remaja dan awal 20-an, sedangkan angka ini menurun pada menjelang dewasa. Insiden apendisitis sama banyaknya antara wanita dan laki-laki pada masa prapuber, sedangkan pada masa remaja dan dewasa muda rasionya menjadi 3:2, kemudian angka yanh tinggi ini menurun pada pria.

Dari berbagai 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*.

Beberapa gangguan lain pada sistem pencernaan antara lain sebagai berikut: *Peritonitis*; merupakan peradangan pada selaput perut (*peritonium*). Gangguan lain adalah salah cerna akibat makan makanan yang merangsang lambung, seperti alkohol dan cabe yang mengakibatkan rasa nyeri yang disebut *kolik*. Sedangkan produksi HCl yang berlebihan dapat menyebabkan terjadinya gesekan pada dinding lambung dan usus halus, sehingga timbul rasa nyeri yang disebut tukak lambung. Gesekan akan lebih parah kalau lambung dalam keadaan kosong akibat makan tidak teratur yang pada akhirnya akan mengakibatkan pendarahan pada lambung. Gangguan lain pada lambung adalah gastritis atau peradangan pada lambung. Dapat pula apendiks terinfeksi sehingga terjadi peradangan yang disebut *apendisitis*.

Berdasarkan data yang didapatkan menurut Depkes RI (2009), jumlah pasien yang menderita penyakit *apendiksitis* di Indonesia berjumlah sekitar 27 % dari jumlah penduduk di Indonesia.

Terjadinya *apendiksitis* umumnya disebabkan oleh infeksi bakteri. Namun terdapat banyak sekali faktor pencetus terjadinya penyakit ini. Diantaranya obstruksi yang terjadi pada lumen

apendiks ini biasanya disebabkan karena adanya timbunan tinja yang keras (fekalit), hiperplasia jaringan limfoid, penyakit cacing, parasit, benda asing dalam tubuh, kanker primer dan struktur. Namun yang paling sering menyebabkan obstruksi lumen *apendiks* adalah *fekalit* dan *hiperplasia* jaringan *limfoid* (Irga, 2007)

Penyebab *apendiksitis* adalah kurangnya mengonsumsi serat dan gaya hidup yang tidak sehat. Hingga tidak dapat dihindari, penyakit *apendiksitis* menjadi kasus tersering yang diderita oleh klien dengan nyeri abdomen akut. Insiden ini lebih tinggi terjadi pada laki-laki dari pada perempuan dan ditemukan pada setiap umur. Oleh karena itu tetaplah mengangkat diagnosa dini sangat dibutuhkan. Komplikasi yang mungkin terjadi dapat dicegah dengan penyebab dan perawatan yang optimal (Irga, 2007).

Salah satu kewajiban Rumah Sakit terhadap pasien adalah harus memberikan penjelasan mengenai apa yang diderita pasien, dan tindakan apa yang harus dilakukan (KODERSI, BAB III Pasal 10)

Pasien dalam menerima pelayanan praktik kedokteran mempunyai hak mendapatkan penjelasan secara lengkap tentang tindakan medis yang akan diterimanya (Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 52). Penjelasan tersebut sekurang-kurangnya mencakup : diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis yang dilakukan, alternatif tindakan lain dan resikonya, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, prognosis terhadap tindakan yang dilakukan. (Pasal 45 ayat 3)

Berdasarkan data yang diperoleh dari medical record RSUD Toto Kabila jumlah pasien yang tercatat menderita *apendiksitis* pada tahun 2010 mencapai 63 orang sedangkan pada bulan Februari tahun 2011 tercatat sebanyak 3 orang. Berdasarkan hasil wawancara dengan tiga orang penderita *apendiksitis* berinisial IH, YM, dan AA, mereka mengatakan tidak mengerti kata dari tindakan *apendiktomi* dan perawatannya. Mereka hanya beranggapan *apendiktomi* hanyalah bahasa medis dari gejala sakit perut biasa dan untuk pengobatannya mereka hanya menggunakan obat-obat tradisional untuk dikonsumsi. Dari pihak tenaga kesehatan sudah ada upaya-upaya yang sudah dilakukan yaitu mensosialisasikan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit *apendiksitis*, dan gambaran perawatan *apendiktomi*.

Tujuan Penelitian adalah untuk memperoleh gambaran umum tentang Persepsi Pasien *Apendiksitis* Terhadap Perawatan *Apendiktomi* yang dirawat di Ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yaitu menggambarkan ataupun mendeskripsikan dengan jelas bagaimana persepsi pasien *apendiksitis* terhadap perawatan *apendiktomi* yang dirawat di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Waktu penelitian akan dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2011 di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yakni variabel mandiri yaitu persepsi pasien *apendiksitis* terhadap perawatan *apendiktomi* yang dirawat di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango

Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan cara *consencutive sampling* dan jenis instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen kuesioner sebanyak 10 item pertanyaan. Pada jenis pengukuran ini peneliti mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis, , dimana subjek menjawab secara bebas tentang sejumlah pertanyaan yang diajukan secara tertutup oleh peneliti. Analisa Data dalam penelitian ini menggunakan bantuan komputer program SPSS 17. Analisa dilakukan dengan cara

yaitu dengan Analisa univariat. Analisa univariat dilakukan dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan variabel yang digunakan dalam penelitian untuk melihat distribusi frekuensi agar memperoleh informasi secara umum tentang variabel penelitian dalam menentukan jumlah presentasi dari masing-masing variabel independen.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### a. Persepsi Pasien

Tabel 1. Distribusi Persepsi Pasien Apendiksitis Terhadap Perawatan Apendiktomi Yang Dirawat Di Ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2011

Persepsi Pasien Apendiksitis	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	3	15
Kurang	17	85
Jumlah	20	100

Responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap apendiksitis sebanyak 3 (15%) orang terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang terhadap apendiksitis sebanyak 17 (85%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 1.

### b. Pengertian Apendiktomi

Tabel 2. Distribusi Pengertian Apendiktomi Pasien Apendiksitis Terhadap Perawatan Apendiktomi Yang Dirawat Di Ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2011

Pengertian Apendiktomi	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	2	10
Kurang	18	90
Jumlah	45	100

Responden yang memahami dengan baik tentang pengertian apendiktomi sebanyak 2 (10%) orang, terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang kurang memahami tentang pengertian apendiktomi sebanyak 18 (90%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 2

### c. Pelaksanaan Apendiktomi

Responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan apendiktomi dilaksanakan dengan baik sebanyak 8 (40%) orang, terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan apendiktomi diruang bedah kurang sebanyak 12 (60%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pelaksanaan Apendiktomi Pasien Apendiksitis Terhadap Perawatan Apendiktomi Yang Dirawat Di Ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2011

Pelaksanaan Apendiktomi	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	8	40
Kurang	12	60
Jumlah	20	100

#### d. Keuntungan Apendiktomi

Responden yang memahami dengan baik tentang keuntungan apendiktomi sebanyak 2 (10%) orang, terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang kurang memahami tentang keuntungan apendiktomi sebanyak 16 (90%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Keuntungan Apendiktomi Pasien Apendiksitis Terhadap Perawatan Apendiktomi Yang Dirawat Di Ruang Bedah RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango Tahun 2011

Keuntungan Apendiktomi	Jumlah (n)	Persen (%)
Baik	2	10
Kurang	18	90
Total	20	100

## PEMBAHASAN

### 1. Pengertian Apendiktomi

Apendiktomi adalah pembedahan untuk mengangkat apendiks dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi. Dan pelaksanaan Pembedahan diindikasikan bila diagnose apendiksitis telah ditegakkan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memahami dengan baik tentang pengertian apendiktomi sebanyak 2 (10%) orang, terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang kurang memahami tentang pengertian apendiktomi sebanyak 18 (90%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 2

Penyebab dari masalah kurangnya responden memahami dengan jelas tentang apendiktomi adalah karena adanya beberapa faktor diantaranya faktor dari diri sendiri pasien yang tidak mau tahu tentang hal tersebut disamping itu pula faktor dari petugas kesehatan itu sendiri yang berada diruang bedah khususnya mengenai informasi tentang apendiktomi yang kadang-kadang dijelaskan sehingga ketika akan dilakukan apendiktomi terhadap seseorang ataupun pasien masih menunggu jawaban yang begitu lama yang berakibat pada kondisi dari pasien merasakan rasa sakit yang terus-menerus.

Pemecahan dari masalah ini adalah petugas kesehatan dalam hal ini perawat menyediakan metode yang diinginkan oleh klien dengan maksud petugas membantu klien membuat keputusan ataupun petugas kesehatan memberikan konseling tentang pengertian dari apendiktomi sekaligus petugas mendorong klien/akseptor untuk berpikir melihat persamaan yang ada dan membandingkan dengan metode lain sehingga dengan cara demikian maka klien akan mengerti dengan jelas tentang apendiktomi,

### 2. Pelaksanaan Apendiktomi

Hasil pelaksanaan Apendiktomi dapat dilakukan dibawah anestesi umum atau spinal dengan insisi abdomen bawah dengan laporaskopi yang merupakan metode terbaru yang sangat efektif.

Teknik terbaru dengan laporaskopi adalah prosedur pembedahan dengan fiberoptik yang dimasukan kedalam abdomen melalui insisi kecil yang dibuat pada dinding abdomen. Dengan laparaskopi kita bisa melihat langsung apendiks

Disatu sisi hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan apendiktomi dilaksanakan dengan baik sebanyak 8 (40%) orang, terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang menyatakan bahwa pelaksanaan apendiktomi diruang bedah kurang sebanyak 12 (60%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 3.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diperoleh bahwa pelaksanaan apendiktomi ini tidak diberitahukan secara jelas kepada pasien secara kontinue sehingga para pasien apendiksitis enggan untuk tidak melakukan apendiktomi.

Dan untuk memecahkan masalah tersebut perlu adanya kerja sama ataupun saling membantu klein untuk mengerti dan mengingat cara pelaksanaan apendiktomi. Petugas kesehatan memberi contoh dan menjelaskan pada klien bagaimana cara-cara pelaksanaannya. Petugas juga memperlihatkan dan menjelaskan dengan *flip charts, poster, pamflet* atau halaman bergambar. Petugas juga perlu melakukan penilaian bahwa klien telah mengerti, jika memungkinkan klien. Ini akan membantu klien mengingat apa yang harus dilakukan dan juga dapat memberi tahu kepada orang lain sebagaimana apa yang menjadi tujuan dari pelaksanaan apendiktomi.

Pemberian informasi yang baik adalah upaya meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari oleh dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong dirinya sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat sesuai dengan aspek sosial budaya setempat dan didukung oleh kebijakan public yang berwawasan kesehatan

Didalam kebijakan nasional pemberian informasi kesehatan telah menetapkan tiga strategi dasar yaitu penggerakan dan pemberdayaan, bina suasana dan advokasi. Ketiga strategi tersebut diperkuat oleh kemitraan serta metode dan sarana komunikasi yang tepat. Strategi tersebut harus dilaksanakan secara lengkap dan berkesinambungan dalam mengubah persepsi masyarakat menjadi lebih baik yang diperlukan oleh program kesehatan.

### **3. Keuntungan Apendiktomi**

Keuntungan yang bisa diperoleh dari bila menjalani apendiktomi diantaranya adalah meminimalkan kerusakan jaringan sehingga waktu penyembuhannya relatif lebih cepat dibandingkan dengan teknik bedah konvensional, disamping itu pula keuntungannya gangguan pergerakan atau kelumpuhan usus sementara yang biasa menyertai bedah konvensional juga lenyap serta tidak meninggalkan operasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memahami dengan baik tentang keuntungan apendiktomi sebanyak 2 (10%) orang, terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang kurang memahami tentang keuntungan apendiktomi sebanyak 16 (90%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 4

Hal ini disebabkan oleh kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan khususnya tenaga perawat yang bertugas diruang bedah RSUD Toto Kabila sehingga berdampaknya pada pasien yang tidak mengetahui dengan jelas tentang keuntungan dari apendiktomi itu sendiri.

Untuk memecahkan masalah ataupun solusi yang dapat kita gunakan dalam hal ini antara lain 1). Memberikan informasi yang baik kepada klien. Artinya dengan mendengarkan

apa yang disampaikan oleh klien berarti petugas kesehatan mendengarkan informasi apa saja yang dibutuhkan oleh setiap klien dan dalam memberikan informasi petugas kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh klien, 2). Menghindari pemberian informasi yang berlebihan. Klien membutuhkan penjelasan untuk menentukan pilihan (*informed choice*). Namun tidak semua klien dapat menangkap semua informasi tentang berbagai keuntungan dari apendiktomi itu sendiri. Dengan kata lain terlalu banyak informasi yang diberikan maka akan menyebabkan kesulitan bagi klien dalam mengingat informasi tersebut. Sehingga perlunya petugas kesehatan harus memberikan waktu bagi klien untuk berdiskusi, bertanya dan mengajukan pendapat.

#### **4. Persepsi Apendiktomi**

Persepsi merupakan suatu proses yang didahului oleh penginderaan, yaitu suatu stimulus yang diterima oleh individu melalui alat reseptor yaitu indera. Alat indera merupakan penghubung antara individu dengan dunia luarnya. Persepsi merupakan stimulus yang diindera oleh individu, diorganisasikan kemudian diinterpretasikan sehingga individu menyadari dan mengerti tentang apa yang diindera.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi yang baik terhadap apendiksitis sebanyak 3 (15%) orang terdistribusi lebih sedikit dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi kurang terhadap apendiksitis sebanyak 17 (85%) orang dari 20 pasien yang menjadi responden. Informasi ini didapatkan pada tabel 1

Persepsi yang baik dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Dan Menurut Notoatmodjo,2010 mengemukakan bahwa sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indra penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rogers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo,2005 mengemukakan bahwa persepsi merupakan suatu proses penginderaan, stimulus yang diterima oleh individu melalui alat indera yang kemudian diinterpretasikan sehingga individu dapat memahami dan mengerti tentang stimulus yang diterimanya tersebut. Proses menginterpretasikan stimulus ini biasanya dipengaruhi pula oleh pengalaman dan proses belajar individu dalam hal ini pendidikan. Karena Pendidikan berfungsi dalam mengembangkan kemampuan dan meningkatkan kualitas individu, di dalam proses belajar akan terjadi perubahan ke arah yang lebih baik, lebih dewasa dan lebih matang dalam diri individu.

#### **SIMPULAN**

1. Persepsi pasien apendiksitis terhadap perawatan apendiktomi yang dirawat diruang bedah RSUD Toto Kabila berada pada kategori kurang sebanyak 85% dari 20 responden
2. Persepsi pasien apendiksitis terhadap perawatan apendiktomi yang dirawat diruang bedah RSUD Toto Kabila ditinjau dari aspek pengertian apendiktomi berada pada kategori kurang sebanyak 90% dari 20 responden
3. Persepsi pasien apendiksitis terhadap perawatan apendiktomi yang dirawat diruang bedah RSUD Toto Kabila ditinjau dari aspek pelaksanaan apendiktomi berada pada kategori kurang sebanyak 60% dari 20 responden
4. Persepsi pasien apendiksitis terhadap perawatan apendiktomi yang dirawat diruang bedah RSUD Toto Kabila ditinjau dari aspek keuntungan apendiktomi berada pada kategori kurang sebanyak 90% dari 20 responden

#### **SARAN**

1. Petugas kesehatan khususnya tenaga perawat yang berada diruang bedah RSUD Toto Kabila lebih proaktif dalam memberikan informasi kepada pasien mengenai pengertian ,pelaksanaan apendiktomi maupun penjelasan secara detail tentang keuntungan dari apendiktomi sehingga proses keperawatan yang berlangsung diruang bedah dapat berjalan sesuai apa yang diharapkan.
2. Perlunya pelatihan secara continue kepada para perawat yang bertugas di ruang bedah RSUD Toto Kabila mengenai perawatan terhadap apendiktomi utamanya para perawat yang baru bertugas dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan mereka dalam penanganan kasus tersebut.
3. Demikian halnya dengan memberikan informasi/sosialisasi kepada pasien maupun keluarga pasien agar dilaksanakan tidak saja pada saat ada kasus akan tetapi dilakukan setiap saat sehingga segala proses pelaksanaan apendiktomi mulai dari tahap persiapan hingga tahap akhir pelaksanaan dapat berjalan dengan baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, 2000, **Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Apendiksitis** <http://keperawatan-gun.blogspot.com>, Diakses 19 Pebruari 2011
- Burner dan Sudarth,1997, **Keperawatan Meikal Bedah**, Volume I,Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2001, **Keperawatan Meikal Bedah**, Edisi, 8 ,Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2002, **Keperawatan Meikal Bedah**, Edisi, 8 ,Jakarta
- Craig Sandy, Lober Williams. Appendicitis, Acute. Diakses dari [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com), diakses tanggal 19 Pebruari 2011.
- Departemen Kesehatan RI, 2009, **Data Apendiksitis Di Indonesia**
- Hidayat, A,A, 2007, **Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data**, Salemba Medika,Jakarta
- Igra, 2007, **Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Apendiksitis** <http://adydech.blogspot.com>, Diakses 19 Pebruari 2011
- Katz S Michael, Tucker Jeffry. Appendicitis. Diakses dari: [www.emedicine.com](http://www.emedicine.com), tanggal Diakses 19 Pebruari 2011.
- Lindseth, 2005, **Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Apendiksitis** <http://adydech.blogspot.com>, Diakses 19 Pebruari 2011
- \_\_\_\_\_, 2005, **Askep Post Of Apendiksitis-KTI Full**, <http://asuhankeperawatan-kebidanan.blogspot.com> , Diakses 19 Pebruari 2011
- Machfoezh,I, 2004, **Statistik Deskriptif**, Fitramaya, Yogyakarta
- Nursalam, 2001, **Metodologi Riset Keperawatan**, Infomedika, Jakarta
- Price Wilson, 1995, **Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit**, EGC,Jakarta
- Perawat\_heri. 2009. Apendisitis. <http://perawatheri.blogspot.com/> Diakses tanggal Diakses 19 Pebruari 2011
- Rakhmat, 2002, **Tinjauan Pustaka Pengertian Persepsi**, <http://www.damandiri.co.id>, diakses 21 Pebruari 2011
- RSUD Toto Kabila, 2011, **Profil RSUD Toto Kabila**, Bone Bolango
- Smeltzer, Suzane C, 2002, **Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth**, Edisi 8, Jakarta
- Sugiyono, 2006, **Metode Penelitian Administrasi**, Alfa Beta,Bandung.