

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Peritonitis adalah peradangan rongga peritoneum yang diakibatkan oleh penyebaran infeksi dari organ abdomen seperti apendisitis, pancreatitis, ruptur apendiks, perforasi/trauma lambung (Padila, 2012). Peritonitis disebabkan akibat suatu proses dari luar maupun dalam abdomen sedangkan proses dari luar misalnya karena suatu trauma, sedangkan proses dari dalam misal karena apendisitis perforasi (Padila, 2012).

Berdasarkan survei World Health Organization (WHO) angka kejadian peritonitis, sebagai bentuk dari Complicated Intra Abdominal Infections, mencapai 5,9 juta kasus di dunia. Negara tertinggi yang menderita penyakit ini adalah Amerika Serikat dengan penderita sebanyak 1.661 penderita. Di Indonesia angka kejadian peritonitis hanya 3,5 % dari seluruh penyakit saluran pencernaan (Depkes RI, 2011). Hasil survey WHO yang dilakukan pada tahun 2015 angka kejadian peritonitis masih tinggi. Di Indonesia jumlah penderita peritonitis berjumlah sekitar 9% dari jumlah penduduk atau sekitar 179.000 penderita. (Depkes RI, 2017).

Peritonitis dapat diklasifikasikan menjadi peritonitis primer, peritonitis sekunder, dan peritonitis tersier. Peritonitis perforasi disebut juga peritonitis sekunder, terjadi karena adanya proses dalam intra-abdomen, seperti apendiks yang ruptur, perforasi gastrointestinal, ataupun perforasi pada organ kolon dan rectum (Japanesa, 2016). Peritonitis sekunder disebabkan oleh penyakit pada organ abdomen, trauma pada abdomen, dan operasi intra-abdominal sebelumnya. Penyakit pada organ abdomen, contohnya inflamasi

usus (appendicitis dan divertikulitis), strangulasi obstruksi (volvulus dengan strangulasi, closed-loop adhesive obstruction), perforasi (gaster, neoplasma (karsinoma kolon), duodenum), dan vascular (ischemic colitis).

Peritonitis masih menjadi masalah infeksi intra abdominal yang sangat serius dan merupakan masalah kegawatan abdomen, peritonitis dapat mengenai semua usia dan mengenai semua jenis kelamin baik itu pria dan wanita. Apabila tidak diatasi peritonitis dapat menimbulkan komplikasi. Syok sepsis sering menjadi komplikasi dari peritonitis difus yang menyebabkan kegagalan organ hingga kematian. Mortalitas klien dengan peritonitis tetap tinggi antara 10% - 40%, prognosa lebih buruk pada usia lanjut dan bila peritonitis sudah berlangsung lebih dari 48 jam, lebih cepat diambil tindakan lebih baik prognosanya (Jitowiyono dan Kristiyanasari, 2015). Operasi merupakan langkah terapeutik yang paling penting untuk mengendalikan infeksi intra- abdominal. Umumnya, pilihan prosedur tergantung pada sumber anatomi infeksi, pada tingkat inflamasi peritoneum, dan keadaan umum pasien (Sartelli, 2010). Sebagian besar pasien dengan masalah peritonitis mendapatkan tatalaksana bedah berupa laparotomi eksplorasi (Japanesa, 2016). Laparotomi merupakan jenis operasi bedah mayor yang dilakukan di daerah abdomen. Pembedahan dilakukan dengan penyayatan pada lapisanlapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian abdomen yang mengalami masalah. Sayatan pada operasi laparotomi menimbulkan luka yang berukuran besar dan dalam, sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang relatif lama, perawatan berkelanjutan, dan beresiko menimbulkan komplikasi (Ningrum dan Isabela, 2016). Dilakukan laparotomi dengan insisi midline yang menyediakan akses yang optimal terhadap seluruh kuadran di abdomen. Spesimen dari cairan peritoneum harus diambil untuk kultur aerob dan anaerob. Semua materi purulen dan darah harus dievakuasi dari rongga peritoneum setelah sumber kontaminasi telah

dikendalikan. Pada operasi peritonitis adalah penting bahwa, setelah penyebab peritonitis ditangani, seluruh rongga peritoneum dieksplorasi dengan pencucian atau irigasi (Mieny & Mennen, 2013).

Masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus preoperatif peritonitis yaitu nyeri akut, hipertermia, dan ansietas, sedangkan masalah keperawatan yang akan muncul pada kasus intra operatif peritonitis yaitu resiko perdarahan dan resiko cedera. Dan masalah keperawatan yang muncul pada kasus post operatif yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, resiko hipotermi, dan nyeri akut. Sebelum dilakukan pembedahan perawat perlu memprioritaskan tindakan keperawatan, mencegah terjadinya komplikasi pre operatif, dan memberikan informasi tentang kondisi atau prognosis dan kebutuhan pengobatannya, terutama yang akan menjalani tindakan operasi agar tidak menimbulkan kecemasan bagi klien (Soewito, 2017).

Pengendalian nyeri dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Dengan berkembangnya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK) dimasa sekarang, banyak ditemukan terapi komplementer dan holistik non farmakologis dikalangan keperawatan. Terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri antara lain teknik relaksasi, mendengarkan murottal, dan aroma terapi, massage (Basri & Suwanto, 2016).

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik membahas tentang asuhan keperawatan Pasien Yang Mengalami Peritonitis Dengan Nyeri Akut Di RS dr Soebandi Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pasien yang mengalami Peritonitis dengan nyeri akut di RS. dr. Soebandi Jember ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menyusun asuhan keperawatan pasien yang mengalami peritonitis dengan nyeri akut di RS dr. Soebandi Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami peritonitis dengan nyeri akut di RS dr. Soebandi Jember
- b. Menyusun analisis data dan diagnosis prioritas pada pasien yang mengalami peritonitis dengan nyeri akut di RS dr. Soebandi Jember
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami peritonitis dengan nyeri akut di RS dr. Soebandi Jember
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Peritonitis dengan nyeri akut di RS dr. Soebandi Jember
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami peritonitis dengan nyeri akut di Rs dr. Soebandi Jember

1.4 Manfaat

Adapun manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1.4.1 Aplikatif

Dengan adanya penulisan karya tulis ilmiah ini, dapat dijadikan bahan informasi bagi pendidikan dan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanggulangan penyakit peritonitis

1.4.2 Pengembang Ilmu keperawatan

Perolehan dari asuhan ini bisa mengembangkan ilmu pengetahuan serta pengalaman belajar terkhusus mengenai penanganan nyeri pada pasien peritonitis

1.4.3 Peneliti berikutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sumber belajar bagi penelitian mengenai asuhan keperawatan tentang peritonitis

