

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ileus merupakan ketidakmampuan usus untuk berkontraksi secara normal dan mengeluarkan kotoran dari tubuh. Obstruksi usus adalah kegagalan isi usus untuk bergerak melewati lumen usus. Obstruksi usus dapat memengaruhi usus besar atau usus halus. Usus halus paling sering terkena tetapi, obstruksi usus dapat terjadi juga di usus besar. Obstruksi usus dapat bersifat mekanikal atau fungsional, dimana obstruksi mekanikal dapat disebabkan oleh masalah di luar usus seperti sekumpulan jaringan parut (adhesi) atau hernia, masalah di dalam usus seperti tumor atau penyakit radang usus, atau obstruksi lumen usus. Sedangkan obstruksi fungsional terjadi ketika peristaltic gagal menggerakkan isi usus meskipun tidak terdapat obstruksi mekanikal (LeMone, 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2013, diperkirakan penyakit saluran cerna tergolong 10 besar penyakit penyebab kematian di dunia. Insiden dari ileus obstruktif pada tahun 2011 diketahui mencapai 16% dari populasi dunia. Berdasarkan data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015 tercatat 7.059 kasus ileus paralitik dan ileus obstruktif yang dirawat inap dan 7.024 pasien dengan rawat jalan (Departemen Kesehatan RI, 2015).

Obstruksi pada usus disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor mekanikal dan fungsional. Faktor mekanik diantaranya intususepsi, tumor dan neoplasma, stenosis, striktur, adhesi, hernia dan abses. Faktor fungsional disebabkan oleh muskulatur usus tidak mampu mendorong isi sepanjang usus. Terdapat empat gejala utama pada ileus obstruktif yaitu nyeri abdomen, distensi, muntah, dan ketidakmampuan buang air besar dan gas (konstipasi). Dampak dari ileus obstruktif terhadap kebutuhan dasar manusia diantaranya kebutuhan oksigenasi, kebutuhan eliminasi, kebutuhan isitirahat dan tidur. Sedangkan beberapa komplikasi yang kemungkinan terjadi pada penderita akibat dari ileus obstruksi yaitu syok hipovolemik, perforasi, peritonitis, sepsis, dan kematian. Pada kasus obstruksi usus halus pasien yang meninggal lebih banyak pasien dengan lanjut usia. Dimana angka kematian obstruksi usus halus yang tidak mengakibatkan strangulasi memiliki angka kematian sekitar 5%, kemudian obstruksi usus halus yang mengalami strangulasi mempunyai angka kematian sekitar 8% jika operasi dilakukan dalam jangka waktu 36 jam sesudah timbulnya gejala dan 25% jika operasi diundur lebih dari 36 jam. Biasanya pada kasus obstruksi usus angka kematian berkisar antara 15-30%. Perforasi sekum merupakan penyebab utama kematian yang masih dapat dihindarkan (Brunner & Suddarth, 2013).

Seiring dengan terjadinya kasus ileus obstruktif, selama perawatan pasien mengalami berbagai masalah keperawatan sehingga membutuhkan proses keperawatan. Proses keperawatan dilakukan untuk mengidentifikasi masalah, mencegah, dan mengatasi masalah keperawatan yang dialami pasien baik

masalah keperawatan actual maupun potensial untuk meningkatkan status kesehatan pasien.

Salah satu upaya STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dalam mempersiapkan sumber daya manusia dalam bidang keperawatan dan kesehatan yang mampu bersaing dengan sesama profesi keperawatan untuk siap bekerja di sektor kesehatan adalah dengan menyelenggarakan ujian komprehensif. Ujian komprehensif adalah suatu kegiatan yang digunakan untuk mengukur kemampuan mahasiswa dalam bentuk keterampilan asuhan keperawatan secara komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan yang profesional dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Proses asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi, dan evaluasi.

Pada ujian komprehensif penulis berkesempatan untuk mengelola pasien Ny. S dengan ileus Obstruktif pada ujian komprehensif yang dilaksanakan pada tanggal 17-18 Juni 2021 di ruang IMC Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

B. Tujuan penulisan

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran yang jelas dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6

2. Tujuan Khusus

Mampu meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara holistik yang meliputi aspek bio, psiko, sosial, dan spiritual dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6.
- b. Mampu melakukan analisis data dari pengkajian dan menentukan diagnosa keperawatan dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6.
- c. Mampu melakukan perencanaan yang sesuai dengan prioritas diagnosa keperawatan dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6.
- d. Mampu melakukan implementasi sesuai dengan standar operasional yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta guna memenuhi kebutuhan dasar secara optimal dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6.
- e. Mampu melakukan evaluasi secara sistematis dan menilai status perkembangan dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6.
- f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan sesuai dengan gambaran seluruh keadaan pasien dan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan dengan pasien ileus obstruktif pada Ny. S pada tanggal 17-18 Juni 2021 Di Rumah Sakit Bethesda Ruang IMC Km. 6.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibagi menjadi 3 bagian secara sistematis yaitu bagian awal, isi, dan bagian akhir

1. Bagian awal dimulai dari judul, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, dan daftar lampiran.

2. Bagian isi dibagi menjadi 5 bagian yaitu :

a. Bab I : Pendahuluan

Pada bab ini penulis menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan, dan system penulisan.

b. Bab II : Landasan Teori

Pada bab ini berisi tentang : teori medis yang berkaitan dengan kasus pada pasien yang meliputi pengertian, etiologi, anatomi dan fisiologi, patofisiologis (*pathway*), tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaan diagnostic, penatalaksanaan medik. Serta berisi tentang konsep keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, dan perencanaan keperawatan.

c. Bab III : Pengelolaan Kasus

Pada bab ini menguraikan tentang pengkajian, analisa data, diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan dan catatan perkembangan.

d. Bab IV : Pembahasan

Pada bab ini berisikan pembahasan tentang perbandingan antara teori dan kasus.

e. Bab V : Penutup

Pada bab ini penulis mencoba menarik kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir berisi tentang daftar pustaka dengan ketentuan penulisan menggunakan Harvard. Serta berisikan tentang lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM