

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peritonitis merupakan salah satu penyebab akut abdomen yang merupakan suatu kegawatan abdomen, yang disertai bakterisemia atau sepsis yang dapat menimbulkan kematian (Japanesa, 2016). Angka mortalitas terkait peritonitis ini sekitar 40 %, pasien yang mengalami kondisi medik lain, lansia dan pasien mengalami kontaminasi bakteri yang tinggi mempunyai resiko tinggi untuk meninggal (LeMone, 2016)

Peritonitis adalah inflamasi peritonium, merupakan komplikasi serius dari banyak gangguan abdomen akut. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh bakteri enteric yang memasuki rongga peritoneal melalui perforasi ulkus, apendiks yang rupture, perforasi diverticulum, nekrotik usus atau selama pembedahan abdomen. Peritonitis juga disebabkan oleh penyakit inflamasi pelvis, rupture kandung empedu, trauma abdomen atau dialisis peritoneal dapat juga menyebabkan peritonitis. Keseluruhan angka mortalitas terkait peritonitis adalah sekitar 40 % (LeMone, 2016)

Menurut survey WHO jumlah pasien pasca operasi laparatomi dengan indikasi peritonitis di dunia berkisar 5,9 jt/tahun. Di Indonesia peritonitis merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada penderita bedah dengan mortalitas sebesar 10-40% (Fitria & Ambarwati, 2014). Di Indonesia angka kejadian yang

tinggi untuk peritonitis sebanyak 7% dari total seluruh penduduk Indonesia atau sekitar 179.000 jiwa (Togatorop, 2020). Kelompok usia yang paling sering mengalami peritonitis adalah 10-19 tahun sebesar 24,5 % yang diikuti oleh usia 20-29 th sebesar 23,5 %. Di dapati juga bahwa peritonitis akibat perforasi apendiks merupakan jenis peritonitis paling sering, dengan prevalensi 64,3 % dari seluruh kasus peritonitis (Japanesa, 2016). Penderita peritonitis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dari bulan Mei sampai Juli 2021 berjumlah 4 orang.

Tingkat keparahan orang yang menderita peritonitis berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh luasnya infeksi, serta usia dan kesehatan umum pasien. Tanda dan gejala peritonitis diantaranya nyeri abdomen mendadak, perut keras seperti papan, bising usus berkurang atau hilang dan terjadi distensi, mual muntah, panas dan lainnya. Pasien yang menderita peritonitis harus segera mendapatkan perawatan. Penatalaksanaan dari peritonitis adalah dengan terapi medikamentosa non-operatif dengan pemberian antibiotik, analgetik, antemetik, pemberian oksigen. Terapi operasi laparatomi diberikan pada pasien yang mengalami perforasi, gangrene usus dan inflamasi apendik.

Komplikasi peritonitis dapat mengancam nyawa, diantaranya pembentukan abses, syok, sehingga komplikasi yang mematikan ini memerlukan penanganan yang cepat dan tepat.

Berdasarkan uraian di atas, STIKES Bethesda dalam mempersiapkan tenaga kesehatan yang handal dan mampu bersaing dengan sesama profesi

keperawatan khususnya dalam penanganan penyakit peritonitis adalah dengan menyelenggarakan ujian komprehensif. Mahasiswa memberikan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan secara baik dan benar. Diharapkan juga mahasiswa mampu menerapkan ilmu dan pengetahuan yang didapatkan selama pendidikan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada klien secara tepat sesuai SOP yang telah ditetapkan. Ujian ini dilaksanakan pada tanggal 23-24 Agustus 2021 di Ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Pada ujian komprehensif ini penulis mendapatkan kasus kelolaan asuhan keperawatan pada Bp. S dengan Peritonitis Post Laparotomi. Melalui ujian ini diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sehingga menjadi perawat yang professional dan kompeten dan berdedikasi tinggi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan ujian komprehensif ini bertujuan untuk memenuhi tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Melakukan pengkajian yang mencakup aspek bio, psiko, sosio kultural dan spiritual secara fokus pada pasien Peritonitis Post Laparatomi.
- b. Menetapkan diagnose keperawatan pada pasien dengan Peritonitis Post Laparatomi dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan.
- c. Membuat rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa prioritas pasien dengan Peritonitis Post op. Laparatomi.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien secara optimal pada pasien dengan Peritonitis Post op. Laparatomi
- e. Melakukan evaluasi berdasarkan implementasi secara periodik, sistematis dan terencana untuk menilai perkembangan pada pasien dengan Peritonitis Post op. Laparatomi
- f. Dokumentasi keperawatan secara individual dan dapat menggambarkan seluruh keadaan pasien dan sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien dengan Peritonitis Post op. Laparatomi

C. Sistematika Penulisan

Sistematikan penulisan dibagi dalam 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu bagian awal, isi, dan akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, prakata, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel dan daftar lampiran.

2. Bagian isi terdiri dari 5 bab, yaitu:

a. BAB I Pendahuluan

Menguraikan tentang latar belakan, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

b. BAB II Landasan Teori

Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan mulai dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada klien dengan Peritonitis Post Laparatomi.

c. BAB III Pengelolaan Kasus

Menguraikan kasus gastroenteritis akut dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

d. BAB IV Pembahasan

Berisi tentang perbandingan antara teori dengan kasus kemudian dibahas dan dianalisa meliputi proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi dan evaluasi.

e. BAB V Penutup

Berisi kesimpulan dari pengelolaan kasus dan saran.

3. Bagian akhir meliputi: daftar pustaka dan lampiran