

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Gejala dan Tanda Mayor Ansietas	15
Tabel 2.2 Gejala dan Tanda Minor Ansietas.....	15
Tabel 2.3 Gejala dan Tanda Mayor Nyeri Akut.....	16
Tabel 2.4 Gejala dan Tanda Minor Nyeri Akut	16
Tabel 2.5 Gejala dan Tanda Mayor Nyeri Akut.....	31
Tabel 2.6 Gejala dan Tanda Minor Nyeri Akut	31
Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Fisik.....	53
Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	54
Tabel 4.3 Prosedur Khusus Sebelum Operasi	55
Tabel 4.4 Daftar Obat Pra Operasi	55
Tabel 4.5 Surgical Patient Safety Checklist.....	56
Tabel 4.6 Daftar Obat General Anastesi	57
Tabel 4.7 Tahap Operasi	57
Tabel 4.8 Aldrete Score (Dewasa)	58
Tabel 4.9 Balance Cairan	59
Tabel 4.10 Survey Sekunder	59
Tabel 4.11 Analisa Data.....	60
Tabel 4.12 Rencana Keperawatan.....	63
Tabel 4.13 Implementasi Dan Evaluasi	65

DAFTAR GAMBAR

Gambarl 4.1 Skala Nyeri Pre Operasi	54
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Bukti bimbingan

Lampiran 2: *Informed Consent*

Lampiran 3: Format Asuhan Keperawatan Perioperatif

Lampiran 4: Jadwal Pelaksanaan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peritonitis adalah peradangan rongga peritoneum yang diakibatkan oleh peyebaran infeksi dari organ abdomen seperti apendisitis, pancreatitis, rupture apendiks, perforasi/trauma lambung dan kebocoran anastomosis (Padila, 2012). Peritonitis disebabkan oleh kebocoran isi dari organ abdomen ke dalam rongga abdomen akibat dari infeksi, iskemik, trauma atau perforasi (Supono, 2010).

Puspitadewi, Farhanah dan Mughni (2018) menyebutkan bahwa berdasarkan survei World Health Organization (WHO) angka kejadian peritonitis, sebagai bentuk dari *Complicated Intra Abdominal Infections*, mencapai 5,9 juta kasus di dunia (Padang, 2014). Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Hamburg-Altona Jerman, ditemukan 73% penyebab tersering peritonitis adalah perforasi dan 27% terjadi pasca operasi (Japanesa, Zahari dan Rusdji, 2016). Di Indonesia angka kejadian peritonitis hanya 3,5 % dari seluruh penyakit saluran pencernaan (Depkes RI, 2011).

Pada tahun 2008 Indonesia mempunyai angka kejadian yang tinggi untuk peritonitis, yang merupakan bentuk dari *complicated intra abdominal infections*, sebanyak 7% dari total seluruh penduduk Indonesia atau sekitar 179.000 jiwa (DEPKES-RI, 2008). Provinsi Jawa Tengah memiliki angka kejadian peritonitis sebanyak 5980 kasus, 177 diantaranya meninggal. Kota Semarang merupakan kota dengan angka kejadian yang paling tinggi diantara kota lainnya di Jawa Tengah, yaitu sebanyak 970 kasus (Dinkes-Jateng, 2009). Di Provinsi Lampung, khususnya RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek pada bulan Januari s/d Maret 2021 terdapat sejumlah 10 kasus peritonitis dengan tindakan pembedahan laparatomi (Laporan Triwulan I Tahun 2021, Instalasi Bedah Sentral).

Peritonitis menjadi masalah infeksi intra abdominal yang sangat serius dan merupakan masalah kegawatan abdomen, peritonitis dapat mengenai semua umur dan terjadi pada pria dan wanita. apabila tidak

diatasi peritonitis dapat menimbulkan komplikasi. Syok sepsis sering menjadi komplikasi dari peritonitis difus yang menyebabkan kegagalan organ hingga kematian. Jitowiyono dan Kristiyanasari (2015) menyebutkan 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. Sebagian besar pasien peritonitis mendapatkan tatalaksana bedah berupa laparatomi eksplorasi (Japanesa, Zahari, dan Rusdji, 2016).

Tindakan laparatomi di India, menyebutkan bahwa dalam 100 kasus dengan tindakan laparatomi emergensi ditemukan, dengan beberapa penyebab mayor antara lain peritonitis perforasi (45%), obstruksi intestinal akut (25%), dan trauma abdomen (19%) (AR Bansal, 2019). Selain itu ditemukan pula operasi laparatomi pada laki-laki sebesar (71%) dan perempuan sebesar (29%) dengan usia 15–80 tahun (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Laporan Kementerian Republik Indonesia menyebutkan jumlah kasus laparatomi di Indonesia meningkat dari 3281 kasus pada tahun 2011 dan 3625 kasus pada tahun 2014. Presentase jumlah kasus laparatomi yang ditangani di rumah sakit pemerintah sebesar 38,5% dan rumah sakit swasta sebesar 60,5%. Kasus operasi laparatomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung (Ikawati, 2019) pada tahun 2015 terdapat 250 pasien yang memerlukan tindakan bedah laparatomi

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri (Wawan, 2011). Gangguan perfusi jaringan sehubungan dengan tromboplebitis, buruknya integritas kulit sehubungan dengan luka infeksi dapat menjadi komplikasi pada pasien dengan laparatomi. Komplikasi lain pada pasien laparatomi adalah nyeri yang hebat, perdarahan, bahkan kematian. Post laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal setelah pasca bedah dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi (Data Depkes, 2010).

Dalam tindakan operatif, perawat memiliki peran dalam melakukan asuhan keperawatan perioperatif (Wawan, 2011). Peran perawat perioperatif tampak meluas, mulai dari praoperatif, intraoperatif, sampai ke perawatan pasien pascaanestesi. Oleh (Farida, 2015) penelitian yang dilakukan di RSUD dr. Soegiri Lamongan pada pre-operasi laparatomi didapatkan data pasien yang mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu 18 pasien atau 56,2%. Sehingga, salah satu tugas perawat saat fase pre operatif khususnya pre-operasi laparatomi yaitu sebagai educator. Edukasi pre-operatif membantu pasien untuk memahami dan menyiapkan mental untuk melakukan prosedur pembedahan (laparatomi) serta penyembuhan post operatif (Islam, 2019).

Pada fase intra operasi (Romadhan, 2012) menyebutkan pasien yang akan dilakukan prosedur pembedahan laparotomi tepatnya pada abdomen, perawat berfokus pada pemeriksaan tanda-tanda vital, membuka dan mempersiapkan persediaan alat yang dibutuhkan, mengatur selang atau drain, memantau kelancaran obat- obatan dan cairan melalui intravena, menjaga lingkungan yang aseptis dan steril, memposisikan pasien sesuai prosedur operasi, menghitung jarum dan kasa yang digunakan untuk memastikan tidak ada kasa yang tertinggal dalam tubuh pasien (Kemenkes-RI, 2011)

Laparotomi merupakan jenis operasi bedah mayor yang dilakukan di daerah abdomen. Pembedahan dilakukan dengan penyayatan pada lapisan- lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian abdomen yang mengalami masalah. Sayatan pada operasi laparatomi menimbulkan luka yang berukuran besar dan dalam sehingga membutuhkan waktu penyembuhan yang lama, perawatan berkelanjutan, dan beresiko menimbulkan komplikasi (Ningrum dan Isabela, 2016).

Pasien yang menjalani operasi dengan anestesi umum seperti oprasi laparatomi, akan dipasang alat bantu napas selama dalam kondisi teranestesi, sehingga ketika sadar pasien akan mengalami rasa tidak nyaman dan terasa lendir kental ditenggorokan akibat akumulasi sekret (Hartini dan Na'imah, 2014). Pada fase post operasi perawat bertugas

mengkaji efek anestesi, memantau tanda-tanda vital dan efektifitas jalan nafas (Romadhan, 2012). Perawat juga dapat menjadi edukator untuk melatih batuk efektif pada post operasi laparatomi di ruang pemulihan kamar operasi.

Sehingga berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Peritonitis dengan tindakan Laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien peritonitis dengan tindakan laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi peritonitis di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi peritonitis di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Mioeloek Provinsi Lampung.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi peritonitis di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi peritonitis di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat di jadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi pasien

Pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif diharapkan dapat mengurangi rasa cemas, maupun nyeri dalam menjalani operasi laparatomi.

b. Manfaat bagi penulis

Dengan laporan tugas akhir ini di harapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dalam merawat pasien dengan tindakan laparatomi atas indikasi peritonitis.

c. Manfaat bagi rumah sakit

Dengan pembuatan laporan tugas akhir ini, maka di harapkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien peritonitis dengan tindakan laparatomi akan menjadi lebih berkualitas.

d. Manfaat bagi institusi

Dengan adanya laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan laparatomi atas indikasi peritonitis.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan peritonitis dengan tindakan laparatomi di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tanggal 17 Mei 2021. Meliputi asuhan keperawatan pre operatif, intra operatif dan post operatif yang dilakukan pada 1 (satu) orang pasien secara komprehensif. Asuhan Keperawatan

dilakukan di Instalasi Bedah Sentral RSUD. Dr. H. Abdul Moeloek
Provinsi Lampung Tahun 2021