

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peritonitis adalah inflamasi peritoneum lapisan membrane serosa rongga abdomen dan meliputi viresele. Biasanya, akibat dari infeksi bakteri organisme yang berasal dari penyakit gastrointestinal atau pada wanita dari organ reproduksi internal. Peritonitis menjadi masalah infeksi intraabdominal yang sangat serius dan merupakan masalah kegawatan abdomen, peritonitis dapat mengenai semua umur dan terjadi pada pria dan wanita(Nuarif & Kusuma, 2015).

Peritonitis dapat diklasifikasikan menjadi peritonitis primer, peritonitis sekunder, dan peritonitis tersier. Peritonitis primer disebabkan oleh penyebaran infeksi melalui darah dan kelenjar getah bening diperitoneum dan sering dikaitkan dengan penyakit sirosis hepatis. Peritonitis sekunder disebabkan oleh infeksi pada peritoneum yang berasal dari traktus gastrointestinal yang merupakan jenis peritonitis yang paling sering terjadi. Peritonitis tersier merupakan peritonitis yang disebabkan oleh iritan langsung yang sering terjadi pada pasien immunocompromised dan orang-orang dengan kondisi komorbid. Peritonitis sekunder umum yang bersifat akut disebabkan oleh berbagai penyebab. Infeksi traktus gastrointestinal, infeksi traktus urinarius, benda asing seperti yang berasal dari perforasi apendiks, asam lambung dari perforasi lambung, cairan empedu dari perforasi kandung empedu serta laserasi bepar akibat trauma.

Konsep kebutuhan dasar manusia adalah suatu keadaan yang ditandai oleh perasaan kekurangan dan ingin diperoleh sesuatu yang akan diwujudkan melalui suatu usaha atau tindakan. Kebutuhan dasar manusia merupakan unsur-unsur yang dibutuhkan oleh manusia dalam mempertahankan keseimbangan fisiologis maupun psikologis, yang tentunya bertujuan untuk mempertahankan kehidupan dan kesehatan. Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri. Manusia mempunyai karakteristik yang unik, walaupun demikian

mereka tetap memiliki kebutuhan dasar yang sama. Pada dasarnya setiap manusia mempunyai dua macam kebutuhan pokok atau dasar, yaitu kebutuhan materi dan kebutuhan nonmateri. Untuk dapat mengetahui kebutuhan dasar manusia, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh setiap perawat terkait dengan karakteristik kebutuhan dasar manusia (Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015).

Nyeri merupakan sensasi ketiaknyamanan yang bersifat individual, klien merespon rasa nyeri dengan beragam cara, misalnya berteriak, menangis, dan lain-lain. Oleh karena itu nyeri bersifat subjektif, maka perawat harus peka terhadap sensasi nyeri yang dialami klien. Itulah sebabnya di perlukan kemampuan perawat dalam mengidentifikasi dan mengatasi rasa nyeri. Rasa nyaman di butuhkan setiap individu. Dalam konteks keperawatan, perawat harus memperhatikan dan memenuhi rasa nyaman. Gangguan rasa aman nyaman yang dialami klien diatasi oleh perawat melalui intervensi keperawatan. Salah satu kebutuhan klien adalah terbebas dari rasa nyeri (Sutanso & Fitriana, 2017).

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit atau bahkan tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera persendian, dinding arteri, hati, dan kandung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa zat kimiawi seperti histamin, bradikinin, prostaglandin, dan macam-macam asam yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan akibat kekurangan oksigenasi. Stimulasi yang lain dapat berupa termal, listrik, atau mekanis (Hidayat & Uliyah, 2014).

Penyebab rasa nyeri dapat digolongkan menjadi dua bagian, yaitu nyeri fisik dan nyeri psikologis. Nyeri fisik adalah nyeri yang di sebabkan oleh faktor fisik berkaitan dengan terganggunya serabut saraf reseptor nyeri. Penyebab nyeri secara fisik yaitu akibat trauma mekanik, termis, kimiawi, maupun elektrik, neoplasma, peradangan, gangguan sirkulasi darah (Sutanso & Fitriana, 2017).

Menurut survei World Health Organization (WHO), kasus peritonitis di dunia adalah 5,9 juta kasus, pada tahun 2018 telah terjadi kasus peritonitis berat (dengan

atau tanpa perforasi), termasuk kematian (tingkat fatalitas kasus), yang merupakan komplikasi dari demam tifoid. Penelitian yang dilakukan di temukan 73% penyebab peritonitis adalah perforasi dan 27% terjadi pasca operasi. Terdapat 897 pasien peritonitis dari 11.000 pasien yang ada. Angka kejadian peritonitis di Inggris selama setahun 2018-2019 sebesar 0,0036% (4562 orang).

Peritonitis dapat mengenai semua umur dan terjadi pada pria dan wanita. Penyebab peritonitis sekunder yang bersifat akut tersering pada anak-anak adalah perforasi apendiks, pada orang tua komplikasi divertikulitis atau perforasi ulkus peptikum. Komplikasi peritonitis berupa gangguan pembekuan darah, respiratory distress syndrome, dan sepsis yang dapat menyebabkan syok dan kegagalan banyak organ.

Hasil survey pada tahun 2018 angka kejadian peritonitis disebagian wilayah besar Indonesia hingga saat ini masih tinggi. Di Indonesia jumlah pasien yang menderita penyakit peritonitis berjumlah sekitar 7% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 orang (Depkes, RI 2018).

Saat dilakukan laporan tugas akhir di RSUD Ahmad Yani Metro pada tanggal 07 Februari 2022 angka kejadian penyakit peritonitis di Lampung disalah satu rumah sakit yaitu RSUD Jendral Ahmad Yani Metro khususnya pada ruangan ICU pada Januari 2021 – Februari 2022 terdapat 37 pasien, data ini didapat dari ruangan ICU RSUD Ahmad Yani Metro.

Peran perawat dalam kasus ini adalah sebagai pengasuh, sebagai orang yang selalu mendampingi pasien dan membantu memenuhi kebutuhan pemenuhan dasar pasien (terutama pemenuhan kebutuhan nyeri dan kenyamanan) yang terganggu seperti bagaimana cara manajemen untuk nyeri saat kambuh serta bagaimana caranya untuk manajemen mual ketika pasien berada di Rumah Sakit tersebut dan sebagai educator atau pendidik untuk memberikan penjelasan tentang penyakitnya yang di alami pasien tersebut.

Berdasarkan uraian dan keterangan yang dijelaskan penulis tertarik mengambil kasus peritonitis ini untuk lebih lanjut memahami proses keperawatan yang akan dilakukan kepada klien dengan penyakit peritonitis, sehingga penulis mengambil judul kasus “asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022.

- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pada pasien pasca operasi peritonitis diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro 2022.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Tugas Akhir ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyeri pasca operasi peritonitis dan Laporan Tugas Akhir dapat dipakai untuk sebagai salah satu bahan bacaan kepustakaan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman nyeri pasca operasi peritonitis.

b. Bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan contoh sebagai bahan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman nyeri pasca operasi peritonitis.

c. Bagi instansi akademik

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman nyeri pasca operasi peritonitis.

d. Bagi Pasien

Laporan tugas akhir dapat menjadi buku bacaan atau acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tentang gangguan kebutuhan rasa aman nyeri pasca operasi peritonitis.

E. Ruang Lingkup

Dalam ruang lingkup ini, laporan tugas akhir berfokus pada asuhan keperawatan kritis dalam pemenuhan kebutuhan nyeri dan kenyamanan pasca operasi peritonitis. Asuhan keperawatan yang dilakukan terhadap 1 (satu) orang pasien dimulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa, menyusun rencana tindakan, implementasi dan evaluasi secara komprehensif pada tanggal 07- 09 Februari 2022 diruang ICU RSUD Jendral Ahmad Yani Metro tahun 2022.