

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) dalam sarkita (2013), jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat ditahun 2011 terdapat 140 juta pasien seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa.

Operasi adalah semua tindakan pengobatan dengan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan. Setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan. (Syamsuhidayat. 2010)

Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit se-Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi. (DEP KES RI. 2009)

Laparotomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (Hemoragi, perforasi, kanker, dan obstruksi) (Sjamsuhidayat. 2010). Tindakan pembedahan laparatomi diantaranya dilakukan pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan. Salah satunya perforasi gaster. Perforasi adalah pecahnya organ tubuh yang memiliki dinding atau membran. Dalam bagian ini perforasi yang dimaksud adalah perforasi saluran cerna.

Perforasi gaster adalah suatu penetrasi yang kompleks dari dinding lambung, usus besar, usus halus akibat dari bocornya isi dari usus ke dalam rongga perut. Perforasi dari lambung berkembang menjadi suatu peritonitis kimia yang disebabkan karena kebocoran asam lambung dalam rongga perut. Gambaran klinis pada pasien dengan perforasi ulkus peptik

kadang-kadang tidak jelas, sehingga terkadang kebanyakan pasien datang dengan tanda dan gejala peritonitis bahkan sampai ke sepsis (Thorsen, et.al, 2013). Variasi gejala klinis, keterlambatan dari diagnosis dan penanganan dapat menyebabkan perburukan gejala dan penurunan kondisi klinis yang dapat mengakibatkan hasil akhir yang buruk seperti kematian. Pada kasus perforasi gaster penanganan yang diberikan yaitu dengan tindakan operatif pada pasien perforasi gaster.

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. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai – nilai yang berarti bagi individu (Wawan, 2017). Masalah fisik yang paling sering pada pasien yang menjalankan prosedur operasi adalah risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009). Operasi atau pembedahan memiliki 3 tahapan yaitu, tahap prabedah (pre operatif), tahap bedah (intra operatif) dan tahap pasca bedah (post operasi) (Hidayat & Uliyah, 2014). Asuhan keperawatan perioperatif di ruang operasi dilakukan mulai dari pasien berada di ruang persiapan (pre operatif), saat pasien berada di kamar operasi (Intra operatif), dan saat pasien berada di ruang pemulihan (post operatif).

Fase preoperatif adalah fase dimulai dari pasien menyetujui untuk dilakukan tindakan operasi sampai pasien dipindahkan ke kamar operasi yang dilakukan di ruang persiapan. Keluhan yang biasa dialami oleh pasien pada fase preoperatif yaitu nyeri akut atau kronis, ansietas, dan defisit pengetahuan. Dalam fase ini , perawat perioperatif harus menangani keluhan pasien sesuai dengan intervensi yang ada. Pada fase intraoperatif biasanya akan muncul diagnosa keperawatan sesuai dengan kondisi pasien selama dilakukan nya tindakan operasi misalnya, resiko cedera, resiko perdarahan. resiko hipovolemia. Pada fase ini perawat perioperative bekerja sama dengan tim operasi untuk menstabilkan kondisi pasien. Fase postoperatif dimulai dari pasien dipindahkan ke ruang pemulihan atau *Recovery Room* (RR). Diagnosa yang biasanya muncul pada fase ini yaitu, resiko hipotermia perioperatif,

resiko jatuh, dan lainnya sesuai dengan kondisi dan keluhan pasien selama di ruang pemulihan. Pada fase ini pasien dalam observasi sampai bisa dipindahkan ke ruangan.

Penelitian Thorsen et.al (2013) menyebutkan bahwa masih terdapat resiko tinggi terhadap motilitas dan morbiditas pada pasien yang mendapatkan terapi pembedahan, mortalitas akibat perforasi gaster diatas 27% dan komplikasi dilaporkan terjadi pada 20-50% pasien. Dari 19 kasus yang dilakukan operasi, 12 (63%) kasus sembuh dengan lama perawatan post op diruangan antara 7-10 hari rawatan dan sebanyak 7 kasus (37%) kasus meninggal paska operasi karena sepsis. Hal ini yang perlu diperhatikan oleh perawat perioperatif haruslah memiliki dan menerapkan pengetahuan anatomi, fisiologi, psikologi, sosiokultural, serta keyakinan dan peraktik agama / kepercayaan. Selain itu perawat perioperatif juga perlu memahami seluruh aspek prosedur pembedahan yang dilakukan untuk memastikan kebutuhan pasien terpenuhi selama menjalani pembedahan.

Hasil laporan operasi di kamar operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2020 terdapat 3 kasus perforasi gaster dalam waktu 2 bulan terakhir yaitu bulan Januari 2020-Februari 2020 namun 2 diantaranya meninggal pada saat observasi di ICU yang artinya kasus ini tidak begitu banyak ditemukan di RSUD Mardi Waluyo Kota Metro namun memiliki dampak yang cukup serius dimana kasus perforasi gaster merupakan operasi mayor yang memerlukan perhatian khusus selama periode pre operatif, intra operatif dan post operatif, sehingga dibutuhkan pemahaman yang cukup untuk melakukan asuhan keperawatan perioperatif secara profesional. Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pasien dengan diagnosa perforasi gaster dengan tindakan operasi Laparotomi terhadap Ny.S di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2020” .

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah : “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pasien

dengan diagnosa perforasi gaster dengan tindakan operasi Laparotomi terhadap Ny.S di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2020”

### **C. Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Laporan tugas akhir ini disusun untuk memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa perforasi gaster dengan tindakan operasi Laparotomi terhadap Ny.S di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2020

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menggambarkan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi preoperatif pada pasien Ny.S dengan tindakan Laparotomi atas indikasi perforasi gaster di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2020.
- b. Menggambarkan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi intraoperatif pada pasien Ny.S dengan tindakan Laparotomi atas indikasi perforasi gaster di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2020.
- c. Menggambarkan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi postoperatif pada pasien Ny.S dengan tindakan Laparotomi atas indikasi perforasi gaster di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2020.

### **D. Manfaat**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber data dan informasi serta diharapkan untuk menjadi bahan bacaan dalam menyusun laporan akhir pada ruang lingkup yang sama.

#### **2. Manfaat Aplikatif**

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk melakukan asuhan keperawatan perioperatif di Rumah Sakit khususnya pada pasien perforasi gaster dengan tindakan operasi Laparotomi

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi: Asuhan Keperawatan Perioperatif yang meliputi mulai dari pengkajian preoperasi, merumuskan diagnosis, menyusun perencanaan, melaksanakan tindakan perencanaan, dan melakukan evaluasi perencanaan keperawatan perioperatif pada pasien dengan diagnosa perforasi gaster dengan tindakan operasi Laparotomi terhadap Ny.S di ruang Operasi RSUD Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2020.