

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Colic abdomen adalah gangguan pada aliran normal isi usus sepanjang traktus intestinal, obstruksi terjadi ketika ada gangguan yang menyebabkan terhambatnya aliran usus ke depan tetapi peristaltik normal (Reeves,2011) kondisi ini menyebabkan nyeri hebat pada perut yang sifatnya hilang-timbul. Hal yang mendasari terjadinya kolik abdomen. Kolik abdomen adalah kontraksi otot, penyumbatan, atau peradangan pada organ di dalam rongga perut, seperti usus, rektum, kantong empedu, ginjal, atau saluran kemih. Kejadian penyakit kolik abdomen terjadi karena pola hidup yang tidak sehat sehingga berdampak pada kesehatan tubuh (Bare, 2010).

Menurut data dari WHO (World Health Organisation) pada tahun 2012 ±7 miliar jiwa, Amerika Serikat berada diposisi pertama dengan penderita kolik abdomen terbanyak 47% dari 810.000 orang penduduk. Prevelensi colic abdomen di Indonesia tercatat 40,85% dari 800.000 orang penduduk. Berdasarkan hasil pengamatan dan penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2012 diperoleh angka penderita kolik abdomen di Indonesia cukup tinggi sekitar 91,6%. Penyebab dari kasus kolik abdomen tersebut adalah makanan yang mengandung pedas dan biji - bijihan seperti: cabai, biji jambu dan biji tomat (Depkes RI, 2012)

Kolik abdomen merupakan salah satu keadaan darurat non trauma, dimana seorang penderita oleh karena keadaan kesehatannya memerlukan pertolongan secepatnya untuk dapat dibebaskan atau diringankan penderitaannya atau mencegah memburuknya keadaan penderita. Ada banyak penyebab lain nya yang mengakibatkan colic abdomen salah satunya adhesi intestinal atau bisa disebut perlengketan usus. kondisi dimana jaringan pencernaan dan otot menempel pada dinding abdomen. Perlengketan ini dapat berupa lapisan tipis dari jaringan ikat atau suatu jaringan fibrosa yang tebal berisi pembuluh darah dan jaringan saraf. Adhesi intestinal juga bisa terjadi karna adanya luka pada jaringan antar organ, sehingga membuat usus saling menempel. Kondisi ini adalah komplikasi umum setelah operasi pada bagian perut, sebanyak 90% kasus dari obstruksi mekanik.

Nyeri abdomen dapat berasal dari dalam organ abdomen termasuk nyeri viseral dan dari lapisan dinding perut (nyeri somatik). Lokasi nyeri abdomen bisa mengarah pada penyebab nyeri, walaupun sebagian nyeri yang dirasakan merupakan penjaralan dari tempat lain (Bare, 2010). Penatalaksanaan kolik abdomen dapat dilakukan dengan cara pemeriksaan radiologi yang di dalamnya terdapat aspirasi abses abdomen dan terapi antibiotik. Pada akhirnya, penanganan pasien kolik abdomen secara umum adalah dengan menentukan apakah pasien tersebut merupakan kasus bedah yang harus dilakukan tindakan operasi atau tidak (Crown, 2011).

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).

Setiap pasien yang akan menjalani prosedur operasi akan dilakukan prosedur anestesi dan efek dari anestesi umum akan memberikan respon pada sistem respirasi dimana akan terjadi respon depresi pernafasan sekunder dari sisa anestesi inhalasi, penurunan kemampuan terhadap control kepatenan jalan nafas dimana kemampuan memposisikan lidah secara fisiologis masih belum optimal, sehingga cenderung menutup jalan nafas juga dan juga kemampuan untuk melakukan batuk efektif dan muntah masih belum optimal. Kondisi ini memberikan manifestasi adanya masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif (Muttaqin, 2009).

Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering pada passion operatif adalah risiko tinggi syok hipovolemik, risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Dengan Diagnosa Colic Abdomen (*Adhesive Intestinal*) Dengan Tindakan Laparotomi Explorasi Di Ruang Operasi RS Airan Raya Tahun 2020.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut

“bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan diagnosa colic abdomen (*adhesive intestinal*) dengan tindakan laparatomi explorasi di ruang operasi RS Airan Raya?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien colic abdomen (*adhesive intestinal*) dengan tindakan laparatomi explorasi di ruang operasi rs airan raya lampung selatan tahun 2020

2. Tujuan Khusus

- a) Memberikan gambaran asuhan keperawatan pre operasi dengan tindakan laparatomi explorasi atas indikasi colic abdomen (*adhesive intestinal*) di Ruang OK RS Airan Raya
- b) Memberikan gambaran asuhan keperawatan intra operasi dengan tindakan laparatomi explorasi atas indikasi colic abdomen (*adhesive intestinal*) di Ruang OK RS Airan Raya
- c) Memberikan gambaran asuhan keperawatan post operasi dengan tindakan laparatomi explorasi atas indikasi colic abdomen (*adhesive intestinal*) di Ruang OK RS Airan Raya

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien colic abdomen (*adhesive intestinal*).

2. Manfaat Praktis

- a) Bagi penulis

Penulis dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan perioperatif dengan diagnosa colic abdomen (*adhesi intestinal*). Dan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan colic abdomen.

b) Bagi Insitusi Pendidikan

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa colic abdomen (adhesi intestinal), dengan tindakan laparotomi explorasi serta dijadikan bahan bacaan di Poltekkes Tanjung Karang.

c) Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahankajian dan bahan masukan serta bahan pertimbangan dalam dalam proses asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan colic abdomen (*adhesi intestinal*)

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi: “asuhan keperawatan perioperatif pasien dengan diagnosa colic abdomen (*adhesi intestinal*) Dengan Tindakan Operasi laparatomi explorasi di Ruang Operasi Rumah Sakit Airan Raya.