

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut survei WHO, angka mortalitas peritonitis mencapai 5,9 juta per tahun dengan angka kematian 9661 ribu orang meninggal. Negara tertinggi yang menderita penyakit ini adalah Amerika Serikat dengan penderita sebanyak 1.661 penderita. Dalam kasus peritonitis yang sering terjadi, sebagian besar disebabkan karena bakteri atau yang biasa disebut peritonitis bakterial spontan (Khan, 2009).

Di Indonesia sampai saat ini peritonitis masih menjadi masalah yang besar dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi. Saat ini pendekatan multimodalitas dengan melakukan tindakan pembedahan dilakukan untuk mengetahui penyebab utamanya. Keputusan untuk melakukan tindakan bedah harus segera diambil karena setiap keterlambatan akan menimbulkan komplikasi yang semakin berat. Pemberian antibiotik dan terapi penunjang lainnya diberikan guna mencegah komplikasi sekunder yang mungkin terjadi. Tujuan dari pemberian antibiotik ini untuk membunuh bakteri yang ada di rongga peritonium maupun dalam sirkulasi.

Hasil survey pada tahun 2008 angka kejadian peritonitis masih tinggi. Di Indonesia jumlah penderita peritonitis berjumlah sekitar 7 % dari jumlah penduduk atau sekitar 179.000 orang (Depkes, 2008). Di Jawa Tengah tahun

2009 jumlah kasus peritonitis dilaporkan sebanyak 5.980 dan 177 diantaranya menyebabkan kematian.

Tindakan pembedahan atau yang sering disebut laparatomi sering kali membuat pasien mengeluh nyeri akibat adanya luka operasi. Nyeri akut timbul karena adanya trauma atau luka pembedahan. Nyeri akut biasanya berlangsung secara singkat yaitu kurang dari 6 bulan. Nyeri akut biasanya terjadi pada nyeri patah tulang atau pembedahan abdomen. Nyeri akut mengidentifikasi bahwa kerusakan atau cedera telah terjadi dan akan menurunkan kualitasnya seiring dengan adanya penyembuhan. Nyeri akut biasanya akan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah area yang rusak kembali pulih (Potter&Perry, 2012).

Dari hasil analisa Ruang Dahlia RSUD Banyumas di peroleh data statistik penderita peritonitis .hal ini di tunjang dari data setatistik yang menunjukkan angka kejadian peritonitis selama tiga bulan terakhir pada bulan april ,mei,juni 2015 di peroleh data kasus peritonitis di ruang Dahlia RSUD Banyumas sebanyak 18 orang .

Dari uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi pada Tn. S di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Pada Tanggal 24-25 Juni 2015”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada pasien Tn.S dengan peritonitis di ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan peritonitis
- b. Mampu merumuskan diagnosa dan memprioritaskan masalah pada pasien dengan peritonitis
- c. Mampu membuat perencanaan tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan peritonitis.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan peritonitis sesuai dengan rencana tindakan.
- e. Mampu mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan peritonitis.

C. Pengumpulan Data

Penulisan karya tulis ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan pemecahan masalah proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, dan evaluasi. Adapun teknik penulisan bersifat deskriptif yaitu memberikangambaran tentang pengelolaan kasus Observasi partisipatif

Sedangkan teknik pengumpulan data dengan cara melakukan observasi terhadap klien, data klien diperoleh melalui interaksi secara intens antara perawat dan klien.

1. Wawancara, yaitu pengumpulan data dengan menanyakan secara langsung dan terarah kepada klien, keluarga dan tim kesehatan.
2. Observasi, yaitu pengumpulan data dengan melihat secara langsung melalui pengamatan perilaku, keadaan klien, masalah keperawatan pada klien.
3. Partisipasi aktif, yaitu data dengan melakukan pemeriksaan fisik untuk menemukan data dari masalah kesehatan klien, meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
4. Studi Dokumenter, yaitu pengumpulan data dengan melihat status, catatan keperawatan serta catatan kesehatan lainnya untuk dijadikan salah satu dasar dalam melakukan asuhan keperawatan.
5. Studi kepustakaan, yaitu metoda pengumpulan data dengan cara mengumpulkan materi yang berhubungan guna dijadikan sebagai landasan teori dalam setiap melakukan tindakan.

D. Tempat dan Waktu

Asuhan keperawatan ini dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Banyumas pada tanggal 24-25 juni 2015.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Akademik

Sebagai bahan evaluasi sejauh mana kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien bedah khususnya dengan peritonitis.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan peritonitis.

3. Bagi Pembaca

Sebagai salah satu sumber literature dalam pengembangan bidang profesi keperawatan khususnya tentang peritonitis.

4. Bagi Penulis

- a. Untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan peritonitis.
- b. Menambah ketrampilan atau kemampuan mahasiswa dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan peritonitis.

F. Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis membaginya kedalam 5 bab yaitu :

BAB I : Pendahuluan meliputi : latar belakang, tujuan penulisan, pengumpulan data, waktu dan tempat, sistematika penulisan, dan manfaat penulisan.

BAB II : Tinjauan pustaka meliputi : pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, penatalaksanaan medis, pathway, diagnosa keperawatan, intervensi.

BAB III: Tinjauan kasus meliputi: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

BAB IV : Pembahasan

BAB V : Penutup meliputi : kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

