

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peritonitis merupakan suatu kondisi dimana peritoneum atau selaput serosa yang membungkus rongga abdomen mengalami inflamasi (Mananna et al., 2021). Inflamasi pada peritonitis disebabkan akibat kebocoran dari organ pencernaan sehingga menjadi salah satu penyebab kegawat daruratan yang mengancam nyawa karena biasa disertai dengan kondisi bakterisemia atau sepsis (Ambarsari et al., 2020). Peritonitis juga merupakan komplikasi berbahaya yang timbul akibat adanya penyebaran infeksi dari organ lain yang berada dalam abdomen (Sayuti, 2020).

Berdasarkan hasil survey *World Health Organization* (WHO) sebanyak 9.661 orang meninggal akibat peritonitis dengan angka mortalitas mencapai 5.9 juta per tahun. Dalam kasus ini Amerika Serikat menjadi Negara tertinggi dengan kejadian penderita sebanyak 1.661 kasus (Paryani et al., 2013). Di Indonesia sendiri angka kejadian peritonitis masih terbilang tinggi, berdasarkan hasil survey pada tahun 2015 sekitar 9% dari penduduk atau sekitar 179.000 penduduk menderita peritonitis, bahkan di beberapa penelitian angka mortalitas di Indonesia mencapai 60% (Sayuti, 2020). Depkes RI (2012) juga menyebutkan bahwa sekitar 5.980 penduduk menderita peritonitis di Jawa Barat.

Peritonitis digolongkan sebagai penyakit abdomen akut yang menimbulkan gejala nyeri secara maksimal pada awal peradangan. Observasi durasi nyeri selama lebih dari 24 jam sampai 48 jam dilakukan untuk mendeteksi adanya fitur sepsis serta disfungsi organ. Selain itu pemeriksaan fisik seperti keadaan hidrasi intravascular, demam, takikardi, takipnea dan leukositosis difokuskan untuk mengetahui ada atau tidaknya disfungsi multi organ dan fitur sistemik (Jamal & Rizky, 2021).

Peritonitis diklasifikasikan menjadi 3 berdasarkan penyebabnya, yaitu peritonitis primer yang diakibatkan oleh infeksi bakteri yang masuk melalui aliran darah atau kelenjar getah bening, kemudian peritonitis sekunder disebabkan oleh infeksi bakteri yang berasal dari infeksi organ pencernaan lain seperti apendiksitis, diverkulitis, salpingitis dan lainnya.

Terakhir yaitu peritonitis yang disebabkan akibat pemasangan benda asing dalam rongga abdomen seperti *continous ambulatory peritoneal dialysis* yang dapat menyebabkan infeksi dari prosedur tersebut (Sayuti, 2020).

Seperti yang telah disampaikan dalam Al-Qur'an Surah Abasa ayat 24 yang berbunyi:

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۗ

Artinya: "Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya."

Pada dasarnya bakteri yang masuk kedalam perut berasal dari makanan yang kita makan, bahkan beberapa peritonitis juga disebabkan akibat adanya perforasi lambung dan organ saluran pencernaan yang tidak lain akibat kerusakan mukosa organ akibat makanan, dalam ayat tersebut Allah SWT telah memerintahkan manusia untuk memperhatikan makanan untuk menghindari berbagai penyakit yang dapat menyerang. Seperti sabda Rasulullah SAW dalam H.R Tarmidzi yang berbunyi:

مَا مَلَأَ آدَمِيَّ وَعَاءَ شَرًّا مِنْ بَطْنٍ ، بِحَسْبِ ابْنِ آدَمَ أَكْلَاتُ يَقْنَنَ صُلْبُهُ ، فَإِنْ كَانَ لَا مَحَالَةَ فَتُلْتُ لَطْعَامِهِ ، وَتُلْتُ لِسْرَابِهِ ، وَتُلْتُ لِنَفْسِهِ

Artinya: "Tidak ada bejana yang lebih buruk yang diisi oleh manusia melainkan perutnya sendiri. Cukuplah seseorang itu mengonsumsi beberapa kerat makanan yang dapat menegakkan tulang punggungnya. Jika terpaksa, maka ia bisa mengisi sepertiga perutnya dengan makanan, sepertiga lagi dengan minuman, dan sepertiga sisanya untuk nafas." (HR. Tirmidzi. 26)

Dalam hadist tersebut Rasulullah juga memperingatkan bahwa perut adalah sumber dari penyakit. Maka hendaknya kita memperhatikan apa dan jumlah makanan yang hendak dikonsumsi.

Salah satu penanganan medis untuk peritonitis yaitu dengan tindakan invasif bedah laparatomi. Laparatomi merupakan suatu prosedur pembedahan mayor dengan melakukan penyayatan pada lapisan dinding abdomen untuk mencapai pada organ abdomen yang mengalami masalah seperti perdarahan, perforasi, kanker dan obstruksi yang kemudian diakhiri

dengan penutupan luka insisi. Pasca operasi atau sering disebut dengan post operasi merupakan masa setelah dilakukannya tindakan pembedahan yang dimulai saat pasien dipindahkan dari ruang operasi menuju ruang pemulihan untuk dilakukannya observasi dan berakhir sampai pemulangan pasien (Macones et al., 2019).

Pasien post laparatomi rentan mengalami masalah keperawatan seperti kelemahan, keterbatasan 3 fungsi tubuh serta kecacatan (Gohy, 2016). Kelemahan menyangkut beberapa gangguan tubuh seperti timbulnya nyeri pada area bedah, kecemasan, hingga terbatasnya lingkup gerak sendi (LGS). Sedangkan keterbatasan fungsi tubuh diantaranya seperti kesulitan untuk berdiri, berjalan, hingga kecacatan yang kemudian dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Vargas et al., 2013). Tidak hanya itu pasca operasi juga rentan timbulnya komplikasi seperti dekubitus akibat terlalu lama tirah baring (Anggraeni, 2018).

Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mempercepat proses pemulihan pasca operasi laparatomi serta meminimalisir risiko komplikasi salah satunya yaitu dengan melakukan mobilisasi dini. Mobilisasi dini merupakan suatu kemampuan bergerak setelah beberapa jam pasca operasi. Tindakan ini dilakukan dengan memberikan latihan ringan pada pasien 6 jam pertama setelah operasi dilakukan (Kenyon Smith et al., 2019).

Beberapa latihan ringan yang dapat diberikan diantaranya yaitu latihan pernafasan hingga menggerakkan tungkai kaki yang dilakukan di tempat tidur dalam kondisi tirah baring (Schoenrock et al., 2018). Latihan ini diakhiri dengan melatih pasien untuk berjalan dan melakukan kebutuhan eliminasi secara mandiri (Ibrahim, 2013). Mobilisasi dini pada pasien pasca pembedahan memiliki beberapa manfaat lain diantaranya melancarkan peredaran darah, mencegah statis vena dan kontraktur otot, serta menunjang fungsi pernafasan (Kiik, 2013).

Efektivitas mobilisasi dini untuk meningkatkan proses pemulihan pada pasien pasca laparatomi sangat baik karena dapat meningkatkan peredaran darah serta memperpendek lama perawatan di rumah sakit (Mitrawati et al., 2015). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Yulisetyaningrum 2021 di RSUD dr. Loekmonohadi, Kudus bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara latihan mobilisasi dini dengan peningkatan

proses penyembuhan luka operasi laparatomi (Yulisetyaningrum et al., 2021).

Namun pada umumnya masih banyak pasien yang merasa takut untuk bergerak pasca operasi sehingga menimbulkan berbagai komplikasi serta memperpanjang proses penyembuhan. Tidak hanya itu perawatan di ruang pemulihan juga masih terbilang terbatas untuk memberikan latihan mobilisasi dini pada setiap pasien pasca operasi (Yuliana et al., 2021).

Berdasarkan fenomena pada latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan intervensi mobilisasi dini pada pasien pasca operasi laparatomi dengan penyakit peritonitis di ruangan Anggrek, RSUD Kota Banjar karena mobilisasi dini dinilai dapat meningkatkan proses pemulihan pada pasien serta mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi.

1.2 Batasan Masalah

Studi kasus ini dibatasi pada intervensi mobilisasi dini untuk meningkatkan proses pemulihan pasca operasi laparatomi pada pasien peritonitis di BLUD RSUD Kota Banjar.

1.3 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu “bagaimana intervensi mobilisasi dini terhadap peningkatan proses pemulihan pasca operasi laparatomi pada pasien peritonitis?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mendokumentasikan pelaksanaan latihan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi laparatomi dengan peritonitis.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien peritonitis dengan gangguan mobilisasi pasca operasi laparatomi.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien peritonitis dengan gangguan mobilisasi pasca operasi laparatomi.

- c. Menentukan rencana keperawatan untuk klien dengan gangguan mobilisasi pasca operasi laparatomi.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien peritonitis dengan gangguan mobilisasi pasca operasi laparatomi.
- e. Melakukan evaluasi pada klien peritonitis dengan gangguan mobilisasi pasca operasi laparatomi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu referensi ilmiah dalam mengembangkan teori asuhan keperawatan terhadap pasien pasca operasi laparatomi.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis, studi kasus ini dapat dipertimbangkan sebagai pengalaman dalam memberikan intervensi secara holistik sehingga menghasilkan temuan *evidence-based practice*.
- b. Bagi Rumah Sakit, intervensi yang diperoleh dari berbagai *evidence-based practice* dapat dipertimbangkan untuk dimasukkan dalam komponen standar operasional prosedur dalam meningkatkan proses pemulihan pasca operasi dan rumah sakit.
- c. Bagi Institusi Pendidikan, studi kasus ini dapat menjadi rujukan untuk dikembangkan lebih lanjut dalam penelitian yang lebih komprehensif sehingga menjadi salah satu komponen praktik baik di laboratorium maupun di lahan praktik.
- d. Bagi Klien, studi kasus ini dapat menjadi salah satu alternatif intervensi untuk meningkatkan proses pemulihan pasca operasi serta memperpendek masa perawatan di rumah sakit.