

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Peritonitis adalah peradangan yang terjadi pada selaput serosa yang melapisi rongga perut dan organ-organ dalam peritoneum, serta merupakan salah satu kondisi darurat medis yang sering disertai dengan bakteremia atau sepsis. Peritonitis dapat terjadi di seluruh area perut atau bisa juga terlokalisasi hanya di satu area tertentu. ( Samsi dan Aumnissa, 2022 ).

Peritonitis dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis berdasarkan anatomi rongga perut, yaitu primer, sekunder, dan tersier. Peritonitis primer merujuk pada infeksi bakteri spontan (spontaneous bacterial peritonitis) serta penyebarannya melalui hematogen atau limfatik di peritoneum. Peritonitis sekunder, juga dikenal sebagai infeksi yang berasal dari saluran pencernaan, sering terjadi dan dapat memicu berbagai jenis bakteri, sementara peritonitis tersier adalah bentuk yang paling sering dijumpai pada pasien dengan sistem kekebalan tubuh yang terganggu. ( Samsi dan Aumnissa, 2022 ).

Peningkatan tekanan intra-abdominal yang terus-menerus dapat menyebabkan kerusakan pada organ-organ yang bersifat tidak dapat diperbaiki. Organ-organ yang terpengaruh termasuk ginjal, hati, jantung, paru-paru, dan organ-organ gastrointestinal. Ketika tekanan intra-abdominal meningkat, perfusi sel terganggu, menyebabkan iskemia pada sel-sel, yang kemudian mengalami edema dan perubahan dalam permeabilitasnya. (Ulandari dkk, 2020)

Angka kematian akibat peritonitis diperkirakan mencapai sekitar 5,9 juta per tahun, dengan sekitar 9.661 kasus kematian berdasarkan survei dari World Health Organization (WHO). Salah satu penyebab kematian yang paling umum pada pasien bedah adalah peritonitis, yang memiliki tingkat kematian berkisar antara 10-40% (Ulandari dkk, 2023).

Peristiwa pada kasus peritonitis yang paling tinggi terjadi di Amerika Serikat dengan mencapai angka 750.000 kasus disetiap tahunnya dengan angka kematian terbesar mencapai 3,6%, dan peritonitis sampai saat ini masih dikatakan suatu kondisi yang fatal, apa bila tidak dilakukannya tindakan terapi secara agresif (Aditya dkk, 2019).

Peritonitis menjadi salah satu pemicu kematian paling sering pada penderita bedah dengan angka kematian 10-40%. Adapun angka kematian yang dilakukan di Hamburg-Altona Jerman, terlihat 73% penyebab tersering peritonitis adalah perforasi dan 27% terjadi pada pasca operasi (Ulandari dkk, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa tingkat kematian akibat peritonitis di Indonesia mencapai 60% atau bahkan lebih. Masalah utama yang dihadapi disebabkan oleh peritonitis adalah tingginya angka kematian dan dampak yang signifikan, termasuk di Indonesia. Penanganan terapi yang tidak tepat dan lambat dapat berakibat fatal, sehingga keputusan untuk melakukan tindakan bedah harus diambil dengan cepat, karena keterlambatan dapat menyebabkan komplikasi berat ( Muhammad, 2020).

Ternate pada tahun 2019 dengan jumlah 69 pasien dengan prevalensi lelaki 34 dan Wanita 22 pasien. Tahun 2020 pasien peritonitis meningkat dengan jumlah yaitu 63 dengan prevalensi lelaki 36 dan Wanita 11 pasien peritonitis. ( Samsi dan Aumnissa, 2022 ).

Penelitian yang dilakukan di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 yaitu didapati sebanyak 63 dari 102 sampel pasien dengan kasus apendisitis yang mengalami peritonitis. (Palanro dkk, 2020).

Di RSUP Dr. Djamil Padang, tercatat 98 kasus peritonitis, dengan prevalensi sebesar 68,44% pada pria, yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan wanita, yaitu 31,6%. Kelompok usia yang paling sering mengalami peritonitis adalah antara 10-19 tahun, mencapai 24,5%, diikuti oleh kelompok usia 20-29 tahun dengan prevalensi 23,5% (Palanro dkk, 2020).

Berdasarkan survei awal di RSUP H. Adam Malik Medan, pada tahun 2022 terdapat 160 pasien yang mengalami peritonitis dari Januari hingga Desember, sementara pada tahun 2023, dari Januari hingga Agustus, ditemukan 60 pasien dengan peritonitis. Peritonitis adalah kondisi peradangan atau supuratif pada peritoneum yang dapat dipicu oleh infeksi jamur, bakteri, virus, iritasi kimia, atau benda asing. Kondisi ini merupakan keadaan darurat yang memerlukan penanganan segera, seperti tindakan bedah.

Komplikasi berbahaya sering terjadi akibat penyebaran infeksi dari organ-organ abdomen, yang dikenal sebagai peradangan peritoneum. Jika peritonitis tidak ditangani dengan cepat, dapat berakibat fatal dengan tingkat kematian yang tinggi. Penanganan peritonitis dan abses peritoneal saat ini melibatkan

pendekatan multimodal, termasuk koreksi penyebab utama dengan pemberian antibiotik sistemik, serta terapi suportif untuk pencegahan dan penanganan komplikasi sekunder akibat kegagalan organ . (Sari dkk, 2020).

Peritonitis yang disebabkan oleh perforasi apendiks adalah jenis yang paling umum, dengan prevalensi mencapai 64,3% dari seluruh kasus peritonitis. Diagnosis peritonitis umumnya didasarkan pada tanda-tanda dan gejala yang muncul, seperti nyeri perut, nyeri tekan saat palpasi, kekakuan otot dinding abdomen, serta tanda-tanda sistemik akibat inflamasi. Pasien dapat datang dengan kondisi akut atau gejala yang tiba-tiba muncul, mulai dari gejala ringan hingga berat, dan bisa juga mengalami syok septik. Reaksi peritoneum bervariasi tergantung pada penyebab patologi, yang bisa bersifat infeksius atau steril. Insidensi peritonitis sulit untuk ditentukan karena banyaknya proses patologis yang dapat memicunya (Sari dkk, 2020).

Secara umum, diagnosis peritonitis dapat didasarkan pada tanda-tanda dan gejala yang terlihat, seperti nyeri saat palpasi, kekakuan otot dinding abdomen, dan tanda-tanda sistemik yang disebabkan oleh inflamasi. Pasien biasanya datang dengan kondisi akut atau gejala yang tiba-tiba muncul, mulai dari nyeri ringan hingga berat, serta dapat mengalami syok septic. Reaksi peritoneum dapat bervariasi tergantung pada penyebab patologi, baik itu infeksius maupun steril (Sari dkk, 2020).

Setiap orang yang menderita peritonitis memiliki tingkat keparahan berbeda, seperti halnya di akibatkan luasnya infeksi, mempengaruhi usia dan tingkat Kesehatan pasien. Adapun tanda gejala peritonitis seperti nyeri pada abdomen yang mendadak, perut kaku, mual muntah, panas dan lain – lain. Tentunya pasien peritonitis harus mendapatkan perawatan segera. ( Utami, 2021).

Manajemen Penatalaksanaan awal peritonitis ialah dengan pemberian terapi medikamentosa *non operatif* seperti pemberian antibiotik, analgetik, antemetik, serta pemberian oksigenisasi pada pasien. Terapi operasi laparotomi diberikan kepada pasien yang didapati terjadi perforasi, *gangrene* usus dan inflamasi apendik. Komplikasi peritonitis yang bisa mengancam nyawa seperti abses, syok, dan komplikasi ini harus cepat dilakukan penanganan segera. ( Utami, 2021 ).

Salah satu penyebab akut abdomen yang berkontribusi sebesar 1% pada pasien yang datang ke IGD adalah peritonitis, yang juga merupakan penyebab utama kedua sepsis di ICU secara global. Seringkali, di IGD ditemukan kasus di mana ada penundaan dalam pemberian obat saat penanganan pasien dengan peritonitis (Mananna dkk, 2021).

Kenyataan nya di Instalasi Gawat Darurat masih sering di jumpai khusus dalam penundaan obat dalam melakukan tindakan pada pasien peritonitis. Diagnosis peritonitis awal dapat di angkat dari kondisi klinis pasien lalu seperti dijelaskan diatas tentunya dilakukan pemeriksaan fisik, lalu pemeriksaan radiologi ,dan laboratorium. Adapun tindakan yang lakukan pada pemeriksaan awal seperti, palpasi abdomen, pemeriksaan x-ray torakstegak. (Mananna dkk, 2021).

Berdasarkan survei awal, peneliti memaparkan maksud dan tujuan melakukan penelitian serta memberitahu kasus yang akan diteliti dan melakukan wawancara pada beberapa perawat di Unit Gawat Darurat RSUP H. Adam Malik Medan dengan memperoleh hasil dari beberapa perawat belum sepenuhnya mengetahui ketetapan dalam mengambil tindakan Penatalaksanaan awal yang akan di berikan pada pasien dengan kegawatdaruratan peritonitis di instalasi gawat darurat.

Dimana kita ketahui bahwa pasien dengan kegawatdaruratan peritonitis merupakan pasien yang harus memperoleh tindakan keperawatan gawatdarurat awal dengan cepat dan akurat untuk mencegah komplikasi serius nantinya. Data kasus peritonitis di peroleh dari pada 3 tahun terakhir RSUP H. Adam Malik Medan mengalami naik turun dikarenakan kondisi pandemik yang terjadi di 4 tahun kebelakang.

Pada latar belakang diatas, Peneliti berminat untuk melakukan studi di RSUP H. Adam Malik Medan dikarenakan prevalensi perawat dalam melakukan tindakan kegawatdaruratan awal pada pasien peritonitis belum sepenuhnya tepat dan tanggap. Tatalaksana tindakan awal merupakan tahap awal yang harus segera di ambil pada setiap kasus kegawatdaruratan sebab gawatdarurat merupakan keadaan yang mengancam nyawa yang apa bila tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kecacatan bahkan kematian. Menurut faktra tersebut akan menjadi sangat menarik bagi peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penatalaksanaan Awal Pada Pasien Dengan Peritonitis Di RSUP H. Adam Malik Medan”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, masalah yang akan dirumuskan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Penatalaksanaan Awal Pada Pasien Dengan Penyakit Peritonitis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP H. Adam Malik Medan”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “ Gambaran Penatalaksanaan Awal Pada Pasien Dengan Penyakit Peritonitis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP H. Adam Malik Medan”.

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

- a. Untuk mengetahui Gambaran perawat dalam Penatalaksanaan awal pada pasien dengan penyakit peritonitis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan Usia.
- b. Untuk mengetahui Gambaran perawat dalam Penatalaksanaan awal pada pasien dengan penyakit peritonitis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan Pendidikan .
- c. Untuk mengetahui Gambaran perawat dalam Penatalaksanaan awal pada pasien dengan penyakit peritonitis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan lama masa kerja.
- d. Untuk mengetahui Gambaran perawat dalam Penatalaksanaan awal pada pasien dengan penyakit peritonitis di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP H. Adam Malik Medan berdasarkan Pelatihan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Instusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Medan, khususnya untuk Program Studi D-III Keperawatan.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di jadikan sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan di RSUP H. Adam Malik Medan.

**3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengalaman berharga dalam melakukan kegiatan penelitian tentang Penatalaksanaan awal peritonitis.

**4. Bagi Peneliti lain**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi kepada adik tingkat yang akan sampai pada tahap penyusunan skripsi diahun yang akan datang.