

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu bagian terpenting dalam sistem pencernaan ialah usus. Usus merupakan tempat terminal dalam pencernaan makanan yang berfungsi dalam mengabsorpsi nutrisi dan mengsekresi endokrin. Ileus obstruktif dapat diartikan sebagai suatu keadaan dimana isi usus tidak bisa melewati lumen usus karena adanya sumbatan atau hambatan mekanik. Sumbatan atau hambatan ini dapat terjadi dikarenakan adanya kelainan di dalam lumen usus, dinding usus, atau benda asing di luar usus yang menekan, dan juga adanya kelainan vaskularisasi pada segmen usus sehingga dapat menyebabkan nekrosis pada segmen usus (Sari et al., 2015).

Ileus obstruksi atau disebut juga obstruksi intestinal merupakan hambatan pasase usus halus maupun usus besar secara parsial maupun total. Gejala pada pasien ileus obstruksi yang didapatkan dari anamnesis biasanya berupa nyeri abdomen, muntah, dan gangguan pasase usus. Pemeriksaan radiografi berupa foto polos pada abdomen biasanya digunakan untuk membantu dalam menegakkan diagnosis pada pasien yang dicurigai ileus obstruksi. Ileus obstruksi merupakan kasus kegawatdaruratan yang memerlukan tatalaksana segera sehingga diagnosis harus segera ditegakkan (Putri, Baiq Meila Widari, Ilma Fiddiyanti², 2012).

Penyebab dan pola dari ileus obstruksi sangat bervariasi di berbagai negara. Belakangan ini, adhesi intraperitoneal menjadi penyebab obstruksi usus yang paling sering, sedangkan di negara berkembang, hernia ditetapkan sebagai penyebab ileus obstruksi yang paling banyak. Berdasarkan sumber data yang berasal dari 7 negara berikut didapatkan penyebab terbanyak ileus obstruksi di masing-masing negaranya yaitu, Inggris 73% disebabkan oleh adhesi Amerika Serikat 75% disebabkan oleh adhesi, India 50% disebabkan oleh hernia, Arab Saudi 57% disebabkan oleh Adhesi, Nigeria 65% disebabkan oleh hernia, Uganda 75% disebabkan oleh hernia, serta China 78% disebabkan oleh hernia (Manurung et al., 2016)

Menurut data dari World Health Organization (WHO) tahun 2008, penyakit saluran cerna dapat diperkirakan masuk ke dalam golongan 10 besar sebagai penyakit penyebab kematian

di dunia. Indonesia pun menempati urutan ke 107 dalam jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit saluran cerna di dunia yaitu pada tahun 2004, dengan presentase kematian 39.3% jiwa per 100.000 jiwa (Pajajaran et al., 2015).

Insiden dari kejadian ileus obstruksi pada tahun 2011 mencapai 16% dari seluruh populasi dunia. Statistic dari data berbagai Negara melaporkan terdapat variasi angka kejadian ileus obstruksi. Di amerika serikat, insiden kejadian ileus obstruksi adalah sekitar 0,13%. Selain itu menurut laporan data dari Nepal pada tahun 2007 menyebutkan total penderita ileus obstruksi dan ileus paralitik sejak tahun 2005 sampai 2006 adalah sebanyak 1053 kasus (5,32%) (Widiastusti, 2012). Di Indonesia sendiri pernah tercatat sebanyak 7.059 kasus ileus paralitik dan ileus obstruktif tanpa hernia yang dirawat inap dan sebanyak 7.024 pasien rawat jalan pada tahun 2004 (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Penelitian Obaid yang dilakukan di Malaysia diperoleh hasil bahwa dari 92 kasus ileus obstruksi didapatkan persentase yang menjadi penyebab obstruksi usus diantaranya, hernia eksternal sebanyak 38%, adhesi sebanyak 25%, neoplasma sebanyak 15,2%, volvulus sebanyak 8,6%, intususepsi sebanyak 5,4%, dan penyebab lainnya sebanyak 2,17%. Secara keseluruhan presentase kejadian obstruksi pada usus halus adalah sebesar 73,9%, sedangkan pada obstruksi usus besar adalah 26,1%. Banyak proses patologis yang bisa menyebabkan obstruksi usus. Kondisi tersebut dapat dibagi menjadi masa neonatus atau bayi dan juga masa anak – anak (Sari et al., 2015).

Salah satu tanda bagi penderita obstruktif ileus adalah konstipasi atau sulit BAB. Konstipasi adalah tertahannya feses di usus besar dan penurunan frekuensi normal BAB yang biasanya disertai pengeluaran feses tidak adekuat. Pemberian obat pencahar dipercaya dapat mengatasi konstipasi, namun pemberian obat pencahar dalam jangka waktu panjang juga dapat menimbulkan efek samping yang dapat menyebabkan kontipasi menjadi lebih buruk (Smeltzer, 2008).

Masase abdomen merupakan suatu cara yang bisa dilakukan dalam mengatasi masalah konstipasi, masase pada abdomen dapat membantu untuk merangsang gerakan peristaltik usus dan juga memperkuat otot-otot abdomen dalam membantu sistem pencernaan sehingga diharapkan dapat BAB dengan lancar. Menurut beberapa penelitian bahwa masase abdomen telah dibuktikan efektif untuk mengatasi masalah konstipasi. Menurut Liu, (2005) masase

abdomen berfungsi tekanan pada intra-abdomen. Dalam kasus neurologi masase abdomen bisa memberikan rangsang terhadap rektal dengan somato-autonomic reflex dan adanya sensasi untuk melakukan BAB.

Masase abdomen dipercaya dapat membantu untuk merangsang gerakan peristaltik usus dan juga memperkuat otot-otot perut yang dapat membantu sistem pencernaan sehingga dapat berlangsung dengan lancar. Untuk mencegah komplikasi yang timbul akibat konstipasi, masase abdomen mungkin bisa dilakukan (Ginting et al., 2015).

Dengan fenomena tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. H Dengan Ileus Obstruksi Di Ruang Baitussaam 1 RSI Sultan Agung Semarang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Menjelaskan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Menjelaskan perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menjelaskan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumas Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Menjelaskan evaluasi pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menambahkan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan terutama pada klien yang mengalami Ileus Obstruktif di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, sehingga penulis dapat memperkaya ilmu keperawatan secara umum.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mahasiswa dapat memahami mengenai konsep penyakit Ileus Obstruktif serta mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan pada penderita Ileus Obstruktif.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil laporan kasus ini memberikan masukan positif dalam memodifikasi standar asuhan keperawatan di lahan rumah sakit untuk mengatasi masalah konstipasi pada pasien yang mengalami Ileus Obstruktif.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sarana informasi bagi intitusi pendidikan sebagai upaya dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang melalui penerapan teori dalam praktik lapangan lalu mengambil ilmu baru yang didapat dari lahan praktik.

d. Bagi pasien

Diharapkan klien dapat melakukan pencegahan dan perawatan gangrene pedis cruris sinistra (post amputasi) secara mandiri dirumah.