

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pankreatitis adalah inflamasi pankreas yang berlangsung akut (onset tiba-tiba, durasi kurang dari 6 bulan) atau akut berulang (>1 episode pankreatitis akut sampai kronik - durasi lebih dari 6 bulan). Rentang gejala dan penyakit berbeda-beda (Pratama, 2016). Pankreatitis menyebabkan pengeluaran amilase dan enzim pankreas lain ke dalam sirkulasi. Pankreatitis akut merupakan suatu proses inflamasi pada pankreas yang dihubungkan dengan beberapa kelainan lain yang dianggap sebagai etiologi dari pankreatitis akut (Nurchayadi, 2016). Sepsis merupakan disfungsi organ akibat gangguan regulasi respons tubuh terhadap terjadinya infeksi. Masalah keperawatan yang sering muncul pada diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis adalah bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermi, dan hipovolemi

Secara global, insidens pankreatitis akut berkisar antara 5-80 tiap 100.000 populasi. Di Jerman, insidens pankreatitis akut 17,5 kasus tiap 100.000 orang. Di Finlandia, 73,4 kasus tiap 100.000 orang, insidens yang sama juga dilaporkan di Australia. Data insidens penyakit ini di luar Amerika Utara, Eropa, dan Australia masih terbatas (Pratama, 2016). Sepsis menjadi penyebab kematian ke-10 di Amerika Serikat saat ini. Insidens sepsis semakin meningkat dan akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia. Setiap tahun diperkirakan 400.000 hingga 500.000 pasien mengalami sepsis di Eropa dan Amerika Serikat. Keadaan sepsis merupakan kombinasi patofisiologi infeksi dan perubahan fisiologi dengan peningkatan denyut jantung, suhu tubuh, dan napas (Kurniawan et al., 2017). Di Indonesia, pankreatitis tidak jarang ditemukan dan merupakan penyakit langka.

Insidensi tertinggi terjadi pada usia 50-60 tahun. Namun, data kepustakaan pankreatitis di Indonesia masih sangat sedikit. Data di RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 1997-2004 terdapat 53 kasus (Pratama, 2016).

Saat nekrosis parenkim terjadi disertai perdarahan dan disfungsi kelenjar, inflamasi berkembang menjadi pankreatitis hemoragik atau necrotizing pancreatitis. Inflamasi tersebut meningkatkan vaskuler pancreas yang dapat berlanjut menjadi perdarahan, edema, dan terkadang nekrosis pankreas. Karena disekresi ke sistem sirkulasi, dapat muncul komplikasi sistemik seperti bakteremia, *acute respiratory distress syndrome* (ARDS), efusi pleura, perdarahan saluran cerna, dan gagal ginjal. *Systemic inflammatory response syndrome* (SIRS) juga dapat terjadi, dapat berlanjut menjadi syok sistemik (Pratama, 2016).

Manajemen yang dilakukan pada masalah keperawatan yang muncul yaitu manajemen jalan napas : monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi-fowler atau fowler, lakukan fisioterapi dada, lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik, anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, kolaborasi pemberian bronkodilator. Pada manajemen hipertermia : monitor suhu tubuh, monitor kadar elektrolit, monitor haluaran urine, basahi dan kipasi dengan cuci muka atau menggunakan kipas angin pada permukaan tubuh untuk mengatasi hipertermia, berikan cairan oral, lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, dan aksilla), dan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena. Pada manajemen hipovolemia : periksa tanda dan gejala hypovolemia (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan nadi menyempit,

turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urin menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah), monitor intake dan output cairan, hitung kebutuhan cairan, berikan asupan cairan oral, anjurkan memperbanyak asupan cairan oral, kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (mis. NaCl, RL).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dijadikan rumusan masalah pada karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan Kegawatdaruratan Pada Ny. E Dengan Diagnosis Medis Pankreatitis+Syok Sepsis Di Ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengkaji individu secara mendalam yang dihubungkan dengan penyakitnya melalui proses asuhan keperawatan pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
2. Mampu menentukan diagnosis keperawatan pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
3. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

4. Mampu menentukan implementasi keperawatan pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.
5. Mampu menyelesaikan evaluasi keperawatan pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis+syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Dr. Ramelan Surabaya.

1.4 Manfaat Penulisan

Berdasarkan tujuan umum maupun tujuan khusus maka karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik bagi kepentingan pengembangan program maupun bagi kepentingan ilmu pengetahuan, Adapun manfaat-manfaat dari karya tulis ilmiah secara teoritis maupun praktis seperti tersebut dibawah ini :

1. Secara Teoritis

Dengan pemberian asuhan keperawatan secara cepat, tepat dan efisien akan menghasilkan keluaran klinis yang baik, menurunkan angka kejadian morbidity, disability, dan mortalitas pada Ny. E dengan Pankreatitis+Syok Sepsis.

2. Secara Praktis

- a. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat sebagai masukan untuk menyusun kebijakan atau pedoman pelaksanaan Ny. E dengan Pankreatitis+Syok Sepsis sehingga penatalaksanaan dini bisa dilakukan dan dapat menghasilkan keluaran klinis yang baik bagi Ny. E yang mendapatkan asuhan keperawatan di institusi rumah sakit yang bersangkutan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada Ny. E dengan Pankreatitis+Syok Sepsis serta meningkatkan pengembangan profesi keperawatan.

c. Bagi Keluarga dan Ny. E

Sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini penyakit Pankreatitis+Syok Sepsis sehingga keluarga mampu menggunakan pelayanan medis gawat darurat. Selain itu agar keluarga mampu melakukan perawatan Ny. E dengan Pankreatitis+Syok Sepsis di rumah agar *disability* tidak berkepanjangan.

d. Bagi Penulis Selanjutnya

Bahan penulisan ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan Ny. E dengan Pankreatitis+Syok Sepsis sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.

1.5 Metode Penulisan

1. Metode

Studi kasus yaitu metode yang memusatkan perhatian pada satu obyek tertentu yang diangkat sebagai sebuah kasus untuk dikaji secara mendalam sehingga mampu membongkar realitas di balik fenomena.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Data yang diambil pada karya ilmiah akhir ini adalah pengamatan secara langsung terhadap kondisi pasien dan perilaku pasien yang bisa diamati.

b. Pemeriksaan

Data yang diambil pada karya ilmiah akhir ini yaitu pemeriksaan fisik/head toe toe dan pemeriksaan penunjang yang dapat menegakkan diagnosa keperawatan serta penanganannya.

3. Sumber Data

a. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari rekam medic pasien dan keluarga pasien.

1.6 Sistematika Penulisan

Dalam karya ilmiah akhir secara keseluruhan dibagi dalam 3 bagian, yaitu :

1. Bagian awal memuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi 5 bab yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

Bab 1 Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan karya ilmiah akhir.

- Bab 2 Tinjauan pustaka (yang berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa Pancreatitis+Syok Sepsis)
- Bab 3 Tinjauan kasus (hasil yang berisi tentang data hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan)
- Bab 4 Pembahasan (pembahasan kasus yang ditemukan yang berisi data, teori dan opini serta analisis)
- Bab5 Simpulan dan Saran