

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia sebagai makhluk holistik merupakan makhluk yang utuh atau perpaduan dari unsur biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Sebagai makhluk biologis manusia tersusun atas sistem organ tubuh yang digunakan untuk mempertahankan hidupnya, mulai dari lahir, tumbuh kembang, hingga meninggal. Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Peningkatan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat itu sebenarnya harus diupayakan, dibina dan dipelihara agar benar-benar tumbuh partisipasi semua pihak dalam peran serta mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat dan sejahtera. Penyakit yang mungkin dikarenakan pola hidup yang tidak sehat seperti halnya penyakit yang bisa timbul di saluran cerna yaitu divertikula pada usus besar, radang usus besar, neoplasma usus besar, dan gangguan anorektal. Gangguan anorektal meliputi hemoroid, abses anorektal dan fistula ani/fistula perianal.

Fistula perianal adalah saluran tipis, tubuler, fibrosa yang meluas ke dalam saluran anal dari lubang yang terletak disamping anus. Fistula perianal sering terjadi pada laki laki berumur 20-40 tahun sedangkan pada perempuan berusia 20-35 tahun, berkisar 1-3 kasus tiap 10.000 orang. Sebagian besar fistula terbentuk dari sebuah abses (tapi tidak semua abses menjadi fistula).

Fistula perianal adalah kondisi di mana terdapat saluran abnormal yang menghubungkan kelenjar anal atau rektum dengan kulit di sekitar anus. Berikut ini adalah penyebab fistula perianal yaitu, abses anal, penyakit radang usus, infeksi menular seksual, dan tuberkulosis. Sedangkan akibat dari fistula perianal yaitu, nyeri, keluarnya nanah atau darah, iritasi kulit, infeksi berulang, dan gangguan fungsi anus.

Menurut data yang diterbitkan dalam jurnal medis selama lima tahun terakhir, prevalensi fistula perianal diperkirakan sekitar 1,2 hingga 2,8 kasus per 10.000 orang per tahun. Sebuah studi di Eropa menunjukkan bahwa prevalensi fistula perianal adalah sekitar 2 kasus per 10.000 orang per tahun, dengan insiden lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita, terutama pada kelompok usia 30-50 tahun (Ommer dkk, 2018). Data epidemiologi spesifik mengenai prevalensi fistula perianal di Indonesia masih terbatas. Namun, studi di beberapa rumah sakit besar di Indonesia menunjukkan bahwa insiden fistula perianal berada pada kisaran 1,5 hingga 2,5 kasus per 10.000 orang per tahun, dengan sebagian besar kasus ditemukan pada pria dewasa muda hingga setengah baya. Angka ini mungkin meningkat di daerah dengan prevalensi penyakit Crohn yang lebih tinggi atau kondisi sanitasi yang buruk (Mulia, 2020).

Data spesifik tentang prevalensi dan insidensi fistula perianal di Yogyakarta tidak banyak dipublikasikan. Namun, berdasarkan laporan kasus dari beberapa rumah sakit besar di Yogyakarta, fistula perianal merupakan kasus yang cukup sering ditemukan terdapat 70% kasus fistula perianal. Laporan dari RSUD Panembahan Senopati Bantul menunjukkan bahwa terdapat peningkatan jumlah 10 % kasus fistula perianal yang ditangani setiap tahun (Laporan Kasus RSUD Panembahan , Yogyakarta 2017).

Tindakan operasi untuk menangani fistula perianal ini biasanya dilakukan jenis operasi fistulektomi. Pada operasi fistulektomi akan terdapat tampon di dalam luka operasinya. Sebagian besar fistula perianal memerlukan operasi karena fistula perianal jarang sembuh spontan. Setelah operasi risiko kekambuhan fistula termasuk cukup tinggi yaitu sekitar 21% (satu dari lima pasien dengan fistula post operasi akan mengalami kekambuhan). Disinilah tampon harus diganti setiap hari. Penggantian tampon pada luka post operasi ini yang akan menyebabkan nyeri yang sangat pada pasien. Nyeri akut biasanya tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik. Definisi nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan. Penatalaksanaan nyeri terdiri dari farmakologi dan non farmakologi. Sebelum melakukan tindakan keperawatan ke pasien harus mengkaji seberapa besar skala nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Berdasarkan hasil penatalaksanaan diatas kasus fistula perianal merupakan kejadian yang langka, sehingga tingkat kesakitan pada penyakit ini dapat diturunkan atau dicegah, disini penulis akan memamparkan hasil asuhan keperawatan yang dikelola selama tiga hari yaitu tanggal 13-15 Mei 2024 yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn.”B” DENGAN PRE DAN POST OPERASI FISTULAPERIONAL DI RUANG SETYAKI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL”

B. Tujuan

Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. B dengan Predan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. B dengan Pre dan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn.B dengan Pre dan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.

3. Mampu melakukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn.B dengan Pre dan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Mampu melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn.B dengan Pre dan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.B dengan Pre dan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul.

C. Batasan Masalah

Sehubungan dengan ditemukan kasus Fistula perional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul, maka dalam Karya Tulis Ilmiah ini penulis hanya membatasi pada : Asuhan Keperawatan Pada Tn.B dengan Pre dan Post Operasi Fistulaperional di Ruang Setyaki RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari daripengkajian sampai melakukan implementasi dan evaluasi dari tanggal 13-15 Mei 2024.