

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abses (Latin: *abscessus*) merupakan kumpulan nanah (*netrofil* yang telah mati) yang terakumulasi di sebuah *kavitas* jaringan karena adanya proses *infeksi* (biasanya oleh bakteri atau *parasit*) atau karena adanya benda asing (misalnya serpihan, luka peluru atau jarum suntik). Proses ini merupakan reaksi perlindungan oleh jaringan untuk mencegah penyebaran/perluasan infeksi ke bagian lain dari tubuh (Siregar, 2004)

Organisme atau benda asing membunuh sel-sel lokal yang pada akhirnya menyebabkan pelepasan *sitokin*. *Sitokin* tersebut memicu sebuah respon *inflamasi* (peradangan), yang menarik kedatangan sejumlah besar sel-sel darah putih (*leukosit*) ke area tersebut dan meningkatkan aliran darah setempat (Price, 2006).

Struktur akhir dari suatu *abses* adalah dibentuknya dinding *abses*, atau kapsul, oleh sel-sel sehat di sekeliling *abses* sebagai upaya untuk mencegah *nanah menginfeksi* struktur lain di sekitarnya. Meskipun demikian, seringkali proses enkapsulasi tersebut justru cenderung menghalangi sel-sel imun untuk menjangkau penyebab peradangan (agen infeksi atau benda asing) dan melawan bakteri-bakteri yang terdapat dalam nanah.

Abses harus dibedakan dengan *empyema*. *Empyema* mengacu pada akumulasi nanah di dalam *kavitas* yang telah ada sebelumnya secara normal, sedangkan *abses* mengacu pada akumulasi nanah di dalam *kavitas* yang baru terbentuk melalui proses terjadinya *abses* tersebut.

Karena abses merupakan salah satu manifestasi peradangan, maka manifestasi lain yang mengikuti abses dapat merupakan tanda dan gejala dari proses *inflamasi*, yakni: kemerahan (*rubor*), panas (*calor*), pembengkakan (*tumor*), rasa nyeri (*dolor*), dan hilangnya fungsi. Abses dapat terjadi pada setiap jaringan *solid*, tetapi paling sering terjadi pada permukaan kulit, pada paru-paru, otak, gigi, ginjal, dan *tonsil*. *Komplikasi mayor abses* adalah penyebaran abses ke jaringan sekitar atau jaringan yang jauh dan kematian jaringan setempat yang *ekstensif (gangren)*.

Pada sebagian besar bagian tubuh, abses jarang dapat sembuh dengan sendirinya, sehingga tindakan medis secepatnya diindikasikan ketika terdapat kecurigaan akan adanya abses. Suatu abses dapat menimbulkan konsekuensi yang fatal (meskipun jarang) apabila abses tersebut mendesak struktur yang vital, misalnya abses leher dalam yang dapat menekan trachea (Price, 2006).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Adam J. Singer (2012) pada tahun 2005 sebanyak 3,3 juta untuk dewasa muda umur 19-45 tahun, pada tahun 2007 sebanyak 57% untuk anak-anak umur 7,7 tahun. Pada tahun 2005 mengalami peningkatan sebesar 12%, sedangkan pada tahun 2007 meningkat sebesar 8% yang banyak di derita oleh anak-anak.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Depok tahun 2008 prevalensi untuk abses umur 0-28 adalah 7 (0,39%) dan untuk abses umur 29 hari-< 1 tahun adalah 377 (0,89%). Berdasarkan Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2010 untuk abses semua umur adalah 50%. Kasus abses di RSUP Pandan Arang Boyolali pada tahun 2013 tercatat sebanyak 10 pasien, baik pasien dewasa maupun anak-anak.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat kasus abses sebagai judul Karya Tulis Ilmiah, karena walaupun penanganan abses telah mengalami kemajuan baik dalam perawatan maupun pengobatannya akan tetapi di beberapa provinsi dan dalam karakteristik umur masih menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Setelah penulis melaksanakan studi kasus, penulis mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai kewenangan perawat pada studi kasus abses pada anak melalui tahap-tahap proses keperawatan.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu melaksanakan pengkajian dengan mengumpulkan data yang diperlukan secara sistematis pada klien dengan abses
- b. Penulis mampu menganalisa data yang telah dikumpulkan untuk menentukan diagnosa keperawatan, masalah dan kebutuhan yang spesifik dari data dasar yang telah dikumpulkan pada klien dengan abses
- c. Penulis mampu melaksanakan rencana keperawatan secara komprehensif dan tepat pada klien dengan abses
- d. Penulis mampu melaksanakan rencana perawatan secara efisien dan aman pada klien dengan abses
- e. Penulis mampu mengevaluasi keefektifan dan perkembangan kondisi klien dengan abses setelah dilakukan perawatan

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan ataupun referensi untuk pembelajaran. Selain itu, juga dapat digunakan sebagai bahan bacaan sehingga dapat memberikan manfaat bagi para pembaca.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan masukan dan menambah informasi ataupun ilmu pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan, perawatan, pengetahuan, dan keterampilan kerja sehingga dapat terwujud budaya kerja yang profesionalisme, bermutu, dan tenaga kesehatan yang berkualitas khususnya dalam penanganan kasus abses.

3. Bagi Klien

Dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit yang dialaminya, mengetahui penanganan, dan cara mencegah agar abses yang dideritanya tidak kambuh.

4. Bagi Penulis

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan keterampilan penulis, serta pengalaman dalam memanfaatkan dan mempraktikkan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama pendidikan dalam tatanan nyata, khususnya dalam kasus abses.

D. Metodologi Penulisan

Pengambilan kasus Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali zaal Edelweiss, mulai tanggal 15 Desember 2014 sampai dengan tanggal 17 Desember 2014.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menggunakan metode pengumpulan data, sebagai berikut:

1. Studi kasus

a. Wawancara

Penulis mengumpulkan data dengan cara mewawancarai pasien dan ibu pasien.

b. Observasi

Penulis mengumpulkan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada pasien untuk mencari perubahan atau hal-hal yang menjadi masalah dalam kesehatan pasien.

c. Pemeriksaan fisik

Penulis mengumpulkan data dengan cara melakukan pemeriksaan fisik pada pasien secara langsung meliputi inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk mendapatkan data obyektif.

2. Studi kepustakaan

Mempelajari buku–buku rujukan yang sudah diakui kebenarannya yang datanya berhubungan dengan Karya Tulis Ilmiah.

3. Studi dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumen asli.