

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Nyeri tenggorokan dan demam yang disertai dengan terbatasnya gerakan membuka mulut dan leher, harus dicurigai kemungkinan disebabkan oleh abses leher dalam. Abses leher dalam terbentuk didalam ruang potensial diantara fascia leher dalam sebagai akibat penjaralan infeksi dari berbagai sumber, seperti gigi, mulut, tenggorok, sinus paranasal, telinga tengah dan leher. Gejala dan tandaklinik berupa nyeri dan pembengkakan di ruang leher dalam yang terlibat.

Beberapa keadaan dapat berperan pada perjalanan penyakit abses leher dalam, salah satunya adalah diabetes melitus (DM)<sup>2</sup>. Pada pasien DM dapat terjadi penurunan fungsi respon imun yang mengakibatkan lebih mudahnya terkena berbagai macam infeksi. Pada penderita DM terjadi komplikasi pada semua tingkat sel, salah satunya timbul proses angiopati dan penurunan fungsi endotel. Keadaan ini sangat berperan pada faktor terlambatnya proses penyembuhan luka<sup>2</sup>.

Dari penelitian didapatkan bahwa angka kejadian abses submandibula berada di bawah abses peritonsil dan retrofaring. Namun dewasa ini, angka kejadiannya menduduki urutan tertinggi dari seluruh abses leher dalam, 70 – 85% dari kasus disebabkan oleh infeksi dari gigi, selebihnya karena sialadenitis, limfadenitis, laserasi dinding mulut atau fraktur mandibula.<sup>3</sup>

Penatalaksanaan pada abses submandibula yaitu dengan pemberian antibiotik parenteral. Antibiotik kombinasi (mencakup terhadap kuman aerob dan anaerob, gram positif dan gram negatif) adalah pilihan terbaik mengingat kuman penyebabnya adalah campuran dari berbagai kuman. Bila abses telah terbentuk, maka evakuasi abses dapat dilakukan. Penatalaksanaan abses leher dalam pada penderita DM harus dilakukan dengan hati-hati, karena tindakan invasif tanpa pengendalian gula darah dapat berakibat fatal.<sup>4</sup>

Berdasarkan laporan kasus ini maka penulis akan membahas mengenai “Asuhan Keperawatan post op insisi abses submandibula pada pasien dengan riwayat DM Tipe II dan nyeri gigi di Ruang ICU RSUD Raden Matataher Kota Jambi.”

## **1.2 Tujuan Penulisan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan penulis membuat karya tulis ilmiah ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan “*Post Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula di Ruang ICU RSUD Raden Mataher Kota Jambi*”

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Keperawatan *Post Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula di Ruang ICU RSUD Raden Mataher Kota Jambi*
2. Menetapkan diagnosis Keperawatan pada klien *Post Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula di Ruang ICU RSUD Raden Mataher Kota Jambi*.
3. Menyusun perencanaan Keperawatan pada klien *Post Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula di Ruang ICU RSUD Raden Mataher Kota Jambi*.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien *Post Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula di Ruang ICU RSUD Raden Mataher Kota Jambi*.
5. Melakukan evaluasi pada klien *Post Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula di Ruang ICU RSUD Raden Mataher Kota Jambi*.

### **1.3 Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Teoritis**

Meningkatkan pengetahuan bagi pembaca tentang keperawatan pada klien *Post* Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula.

#### **1.3.2 Praktis**

##### **a. Bagi Rumah Sakit**

Menjadi bahan acuan dan menambah referensi dalam upaya membuat standar operasional prosedur teknik relaksasi dan distraksi pada klien *Post* Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula

##### **b. Bagi Perawat**

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat adalah agar dapat memberikan intervensi yang tepat pada klien *Post* Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula.

##### **c. Bagi Pendidikan**

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Pendidikan yaitu sebagai referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien *Post* Operasi Insisi Drainase Abses Submandibula

### **1.4 Pengumpulan Data**

Penulis menggunakan cara dalam mengumpulkan data untuk penyusunan penulisan yaitu

1. Observasi – Partisipatif dimana penulis melakukan pengamatan dan turut serta dalam tindakan asuhan keperawatan pada Ny.M
2. Interview dimana penulis melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab dengan keluarga pasien yaitu Ny.M