
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. S DENGAN GANGGUAN SISTEM PENCERNAAN: POST OPERASI LAPARATOMI EKSPLORASI PERITONITIS DI RUANG MAWAR 2 RSUD dr. SOESEL KABUPATEN TEGAL

Moh. Farkhan Sani¹, Akhmad Zakiudin², Sukirno³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Alhikmah 2 Brebes

Email: snfarkhan@gmail.com

ABSTRAK: Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum lapisan pelindung yang berasal dari membran serosa yang menutupi rongga perut dan organ-organ tubuh, merupakan penyakit yang mengancam jiwa Metode yang dilakukan pada penulisan ini menggunakan metode deskriptif Menurut survei World Health Organization (WHO) tahun 2019 kasus peritonitis di dunia mencapai 5,9 juta kasus dengan angka kematian 9.661 ribu orang meninggal di Indonesia sejumlah pasien yang menderita penyakit peritonitis sekitar 9% dari jumlah penduduk di Indonesia atau sekitar 179.000 kasus pertahun Penyebab paling umum dari peritonitis salah satunya adalah abses intra abdominal dari apendisitis penyebab penderita peritonitis pada tahun 2019-2021 paling banyak berasal dari organ apendiks atau sebesar 91,3% orang peritonitis Peritonitis merupakan peradangan pada peritoneum akibat infeksi bakteri atau akibat menyebabkan nyeri hebat ketika sudah sering terjadi tindakan yang dilakukan laparotomi.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparotomi Eksplorasi Peritonitis.

ABSTRACT: Peritonitis is an inflammation of the peritoneum, a protective layer originating from the serous membrane that covers the abdominal cavity and organs of the body, is a life-threatening disease. The method used in this writing uses a descriptive method. According to a survey by the World Health Organization (WHO) in 2019, cases of peritonitis in the world reached 5.9 million cases with a mortality rate of 9,661 thousand people died in Indonesia. The number of patients suffering from peritonitis is around 9% of the population in Indonesia or around 179,000 cases per year. The most common cause of peritonitis is an intra-abdominal abscess from appendicitis. The cause of peritonitis sufferers in 2019-2021 mostly comes from the appendix organ or 91.3% of people with peritonitis. Peritonitis is an inflammation of the peritoneum due to bacterial infection or due to causing severe pain when it has often occurred. Laparotomy is performed.

Keywords: Post-Operative Nursing Care For Exploratory Laparotomy Peritonitis.

A. PENDAHULUAN

Peritonitis adalah peradangan pada peritoneum lapisan pelindung yang berasal dari membran serosa yang menutupi rongga perut dan organ-organ tubuh, merupakan penyakit yang mengancam jiwa. Peritonitis suatu peradangan pada peritoneum gejalanya biasanya berupa nyeri tekan pada palpasi dengan atau tanpa *rebound tenderness* dan *guarding* Infeksi

yang berasal dari intraabdomen yang biasanya disebabkan oleh perforasi organ berongga dan memerlukan penanganan sumber kontrol melalui laparotomi eksplorasi yang dikenal sebagai peritonitis sekunder.

Peningkatan risiko peritonitis pada peritoneum terletak di sebelah dalam fasia ekstraperitoneal ini terdiri dari membran serosa tipis yang melapisi dinding kavitas abdominalis dan terkadang berefleksi ke visera perut untuk membantu rongga peritoneum tertutup sepenuhnya atau sebagian pada laki-laki, rongga ini tertutup sepenuhnya, pada perempuan, rongga ini terhubung dengan tuba uterina dan secara tidak langsung dengan bagian luar tubuh dua lapisan peritoneum adalah peritoneum parietal, yang melapisi dinding perut dan peritoneum visceral. Sepsis pra operasi, yang menyebabkan disfungsi organ dan syok septik, karakteristik pasien yang rentan (seperti penyakit penyerta yang mengancam organ), imunodefisiensi dan kelainan anatomi tertentu adalah faktor risiko utama peritonitis bahkan infeksi yang sangat kecil dapat menyebabkan sepsis.

B. METODE PENELITIAN

Metode yang dilakukan pada penulisan ini menggunakan metode deskriptif adalah yang meneliti satu kelompok, objek kondisi dan sistem pemikiran, pemecahan fakta dengan interpretasi yang tepat (Suwignjo et al., 2022)

1. Wawancara

Semua interaksi perawat dengan klien didasarkan pada komunikasi terapeutik, suatu metode di mana perawat dan keluarganya berusaha untuk berbagi pikiran dan perasaan (Bimantara et al., 2024).

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data tentang perilaku manusia. Perilaku yang diobservasi mungkin pasien atau orang-orang yang mendapatkan treatment atau pelayanan atau implementasi dari sebuah kebijakan metode observasi ini sering digunakan dalam penelitian tentang pelayanan asuhan keperawatan (Sabirin B. Syukur et al., 2023).

3. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data Objektif dari klien tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan fokus pemeriksaan fisik yang dilakukan perawat adalah pada kemampuan fungsional klien (Mauluddina et al., 2020)

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang di dapat penulis setelah melakukan pengkajian yang dilakukan pada hari Rabu, 15 Januari 2025 pukul 11:20 WIB di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data pasien dengan nama Tn. S jenis kelamin laki-laki, tempat tanggal lahir Tegal, 20 April 1960, berusia 65 tahun, status sudah menikah, beragama Islam, suku bangsa Jawa, Pendidikan tamat SD dan alamat desa Pangkah, rt05/rw04, Kec. Pangkah.

Didapatkan data subjektif : Klien telah dilakukan operasi pada hari Sabtu, 11 Januari 2025, pasien mengeluh nyeri sedang, nyeri di bagian perut, saat klien bergerak atau bernafas nyeri seperti ditarik-tarik, skala nyeri 6 dan nyeri terus-menerus. Klien juga mengatakan untuk saat ini kondisi lain yang sedang di rasakan yaitu lemas.

Didapatkan data objektif : Dari pengamatan peneliti yaitu ekspresi wajah meringis, tampak menahan nyeri saat bergerak dan bernafas terdapat nyeri pada area luka *post* operasi yang tertutup dengan balutan kassa, dengan Panjang luka $\pm$ 14 cm, kondisi balutan kurang bersih, horizontal, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD : 129/80 mmHg, S : 36.7°C, N : 86x/menit, RR : 20x/menit,

Menurut Cicirosnita et al, (2024) dalam pengkajian pasien *post* operasi adanya nyeri pada luka dan ekspresi wajah meringis, memiliki kesamaan dengan teori yang di dapatkan oleh penulis, penulis menyimpulkan bahwa pengkajian pasien dengan *post* operasi laparotomi peritonitis Tn. S memiliki keluhan nyeri pada perut bagian tengah tampak meringis, lemas dan aktivitas dibantu oleh keluarganya.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada hari Rabu, 15 Januari 2025 di ruang mawar 2 RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal pada Tn. S diperoleh hasil bahwa penulis menemukan 3 diagnosis atau masalah keperawatan yang muncul yaitu sebagai berikut : 1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, Risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif, Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpaparnya informasi.

Penulisan menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) yaitu manajemen nyeri (I.08238) : identifikasi skala nyeri, berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi nafas dalam)ajarkan teknik non-farmakologis serta kolaborasi pemberian analgetik (SLKI, 2019).

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi yaitu dukungan mobilisasi (I.05173) : Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, libatkan keluarga untuk membantu pasien meningkatkan pergerakan dengan membantu ROM, anjurkan dan mengajarkan mobilisasi dini (SLKI, 2019).

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (I.14539) : Monitor tanda dan gejala infeksi, berikan perawatan kulit pada area luka, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klien dan lingkaran klien, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara memeriksa kondisi luka, anjurkan meningkatkan asupan cairan (SLKI, 2019).

Penulis menentukan rencana keperawatan untuk diagnosis Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yaitu edukasi kesehatan (I.12383) : Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan, sesuai kesepakatan, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang keadaan yang saat ini dialami oleh klien (SLKI, 2019).

Setelah dilakukan beberapa tindakan keperawatan seperti indikasi nyeri, teknik mengurangi nyeri dengan non-farmakologi, berkolaborasi pemberian analgetik. Evaluasi pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (post op) yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu : klien mengatakan nyeri pada luka post operasi sudah berkurang, nyeri pada saat bergerak, nyerinya seperti tertusuk-tusuk, nyeri di punggung bawah sebelah kiri, skala nyeri 3, nyeri hilang timbul dan pasien tampak tenang.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi yang dilakukan pada tanggal 17 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu :Klien mengatakan sudah belajar mempraktikkan mobilisasi dini pasca operasi dan klien tampak melakukan mobilisasi dini yang dianjurkan perawat dan

tampak melakukan aktivitas secara mandiri dengan hasil kekuatan otot 5 pasien tampak lebih baik dan tidak tampak gelisah.

Evalusi yang dilakukan pada diagnosis risiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasife pada tanggal 17 januari 2025, peneliti menemukan data subjektif: pasien mengatakan nyeri berkurang dan merasa lebih baik. Data objektif: tidak ada tanda gejala infeksi, luka terlihat bersih.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yang dilakukan pada hari jumat tanggal 17 Januari 2025 penulis menemukan data subjektif dan data objektif yaitu : Klien sudah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya, cara perawatan luka serta asupan nurtisi bagi pasien post operasi dan klien sudah dapat menjawab pertanyaan yang diberikan.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Peritonitis merupakan peradangan pada peritoneum akibat infeksi bakteri atau jamur mengakibatkan nyeri hebat apabila sudah kondisi memburuk perlu dilakukan tindakan pembedahan lapatotomy eksplorasi.
2. Pengkajian data yang dilakukan pada Tn. S setelah sesuai dengan teori, pengkajian dilakukan untuk menegakkan diagnosis. Data pengkajian yang muncul pada pasien dengan post operasi adalah pasien mengeluhkan nyeri sedang, nyeri di perut bagian tengah, nyeri dengan skala 6 seperti ditarik- tarik dan nyeri terus menerus. Hasil pengamatan pengkaji yaitu terdapat luka post operasi di bagian perut bagian tengah dengan panjang ± 14 cm, keadaan luka terbalut kassa steril, dengan hasil tanda-tanda vital sebagai berikut : TD :120/80 mmHg, S : 36,7 C, N : 86 x/menit, RR : x/20 x/menit, tampak meringis menahan sakit, tampak gelisah, kekuata otot 2, gerakan pasien terbatas, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga.
3. Diagnosis yang dapat ditegakkan pada Tn. S antara lain : nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077), gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi (D.0054) risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142) dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111).
4. Intervensi yang diangkat pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.007) Intervensi utama manajemen nyeri (I.08238) diantaranya identifikasi skala

nyeri, ajarkan dan memberikan contoh teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) dan kolaborasi pemberian analgetik. Intervensi diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054) Intervensi utama dukungan mobilisasi (I.05173) diantaranya identifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya, identifikasi intoleransi aktifitas, libatkan keluarga untuk membantu pasien meningkatkan pergerakan dengan membantu ROM, anjurkan dan ajarkan mobilisasi dini. Intervensi risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142) Intervensi utama pencegahan infeksi (I.14539) diantaranya monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan iskemik, berikan perawatan luka post operasi, Anjurkan mencuci tangan dengan benar. Sedangkan intervensi yang diangkat pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111) Intervensi utama edukasi Kesehatan (I.12383) diantaranya mengkaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan terkait dengan keadaan yang dialami klien (peritonitis) dan Pendidikan kesehatan tentang perawatan luka di rumah dan asupan nutrisi.

5. Implementasi yang dilakukan pada Tn. S pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077) antara lain mengidentifikasi skala nyeri, mengajarkan dan memberikan teknik non farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam) dan berkolaborasi pemberian analgetik. Intervensi diagnosis gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri (D.0054) antara lain mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya, mengidentifikasi intoleransi aktifitas, libatkan keluarga untuk membantu pasien meningkatkan pergerakan dengan membantu ROM, memberikan dan ajarkan mobilisasi dini. Intervensi risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif (D.0142) antara lain monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan iskemik, berikan perawatan luka post operasi, Mengajarkan mencuci tangan dengan benar. Sedangkan intervensi yang diangkat pada diagnosis defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi (D.0111) yaitu mengkaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan yang diberikan terkait dengan keadaan yang dialami klien (peritonitis) dan Pendidikan kesehatan tentang perawatan luka di rumah dan asupan nutrisi.

6. Evaluasi yang penulis lakukan pada 3 diagnosis semua teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu : skala nyeri menurun menjadi skala 3, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri post operasi yaitu klien mengatakan sudah melakukan mobilisasi dini dan sudah melakukan pergerakan secara mandiri, risiko infeksi dibuktikan dengan efek prosedur invasif yaitu klien tidak terdapat tanda tanda infeksi dan kondisi luka bersih bagus dan pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi klien telah mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan cara perawatan luka sendiri di rumah serta asupan nutrisi pasca operasi.

Saran

1. Bagi Insitusi

Akademik menambahkan literature keperawatan tentang peritonitis lebih meningkatkan dalam pelaksanaan pengelolaan kasus agar mahasiswa dapat menerapkan tentang bagaimana penanganan pada peritonitis

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit memberikan pelayanan yang baik serta mampu memberikan fasilitas sarana yang memadai untuk mendukung kesembuhan klien, selain itu rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi yang memadai terkait dengan peritonitis, bukan hanya upaya penyembuhan namun juga upaya pencegahan sehingga kesakitan pada peritonitis dapat menurun.

3. Bagi Pembaca

Pembaca dapat mempelajari lebih luas lagi terkait dengan peritonitis seperti penyebab, tanda gejala, cara penanganan dan cara mendeteksi secara dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut mengenai peritonitis.

4. Bagi Penulis

Penulis lebih menambahkan referensi dan mempelajari lebih dalam terkait penanganan post operasi laparatomi eksplorasi peritonitis.

5. Bagi Pasien

Agar dapat memahami peritonitis bagaimana pencegahannya. Serta dapat melakukan gaya hidup sehat.

6. Bagi Penulis Selanjutnya

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam pengkajian serta menentukan rencana keperawatan pada pasien, untuk ini peneliti lebih banyak belajar dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi eksplorasi peritonitis. Dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan dalam melakukan penelitian, sehingga diharapkan peneliti selanjutnya mampu memeberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi laparatomi eksplorasi peritonitis secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Agromedik, (2024). Peritonitis Umum Akibat Perforasi Bergana Dan Nekrosis Ileum : *Jurnal Argomedik Dan Ilmu Kedokteran* 10(3): 127-131. 10(3), 127–131.
- Andrian et al., (2022). Case Report: Perforasi Gaster. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 81.
- Ayuningsing, (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Nyeri Akut Melalui terapi Relaksasi Nafas Dalam Diruang ICU PKU Muhammmadiyah Gombang: *KIAN September 2023*.
- Bahrudin, (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Bazhar et al., (2024). Bacteriological Profile Of Community Peritonitis Operated in a Moroccan Hospital Access Microbiology, 6(10)<https://doi.org/10.1009/acmi.0.000816.v5>
- Bimantara et al., (2024). Manajemen Anestesi pada Lansia dengan Peritonitis Sekunder Sebuah Laporan Kasus. *Medula*, 14(4), 695–700.
- Brown D et al., (2022). Dalam: Stat Pearls (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 <https://www.ncbi.nlm.gov/books/NBK526129/>
- Cassandra J, Subitchan & George J, (2022). excisional biopsy. National library of medicine. retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk534835/>

- Cicirosnita et al., (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Batu Ginjal Post Operasi Extended Pyelolitotomi Kiri Dan Ganti Dj Stent Dengan Intervensi Mobilisasi Dini Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Di Ruang Anggrek C Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 222–229. <https://doi.org/10.55606/jrik.v4i1.3522>
- Clements et al., (2021). Secondary Peritonitis and Intra-Abdominal Sepsis: An Increasingly Global Disease in Search of Better Systemic Therapies. *Scandinavian Journal of Surgery*, <https://doi.org/10.1177/1457496920984078>
- Deni, (2021). Hubungan Mobilisasi Dini Lama Hari Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Ruang Bedah RSUD dr. Haryoto Lumajang: *Ilmu Kesehatan*
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kabupaten Bangli. (2023). *Bangli Tahun 2023*. 3, 2055–2068.
- Dwitia & Yarman (2022). Korelasi Defisit Basa Gas Darah Dan Tingkat Mortalitas Pada Pasien Peritonitis Sekunder Dengan Sepsis Berat. *Medika Kartika Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(Volume 5 No 4), 343–353. <https://doi.org/10.35990/mk.v5n4.p343-353>
- Edi Wibowo et al., (2022). Implementasi Madu Pada Perawatan Luka Pasien Apendiksitis Post Operasi Laparatomi Dengan Masalah Gangguan Integritas Kulit: *Jurnal Pengabdian Mandiri*, vol .1, No 8 <http://bajangjournal.com/index.php/JPM>.
- Endro Haksara, & Shafira Aliya Putri. (2021). Penerapan Latihan Range of Motion (Rom) Pada Kekuatan Otot Ekstremitas Dengan Penderita Stroke Di Wilayah Binaan Puskesmas Gunung Pati Semarang. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–44. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i3.38>
- Fachrul & Aldilla., (2024). Akurasi Biopsi Aspirasi Jarum Halus untuk Diagnostik Tumor Kelenjar Liur di RSUD DR Saiful Anwar Malang 2018-2022. *Jurnal Syntax Admiration*, 5(9), 3370–3381. <https://doi.org/10.46799/jsa.v5i9.1561>
- Hendrawati & Rosa, (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Apendiksitis Akut: *Jurnal Pustaka Keperawatan* vol.1.No.2. (2022) 73-80 E ISSN 2830-6538
- Hidayah et al., (2023). Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami Infark Miokard Akut Dengan Nyeri Melalui Teknik Relaksasi Nafas Dalam : *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu. Sereal Untuk*, 8(1), 51

- Indrajana & Widayat (2024). Seorang laki - laki 80 tahun dengan peritonitis generalisata et causa sepsis dan appendisitis. *Continuing Medical Education*.
- Intanti (2025). *Pemberian Diet Pasca Bedah Tinggi Energi Tinggi Protein , Rendah Serat pada Pasien Op . Laparatomy Appendectomy dengan Appendisitis Akut , Peritonitis Generalisata , Parotitis Epidemika*. 6(02), 167–184.
- Ita Sulistiani, (2024). Hubungan Tingkat Nyeri Dengan Self-Efficacy Mobilisasi Pada Pasien. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.
- Jamal et al., (2022). Penilaian dan Modalitas Tatalaksana Nyeri. *Ked. N. Med* , 5(3), 66–73.
- Janiah, (2024). Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Laparatomi dengan Teknik Relaksasi Deep Breathing Terhadap Tingkat Nyeri Anak di RSUD Kabupaten Tangerang : *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 2963-2005 dan p-ISSN : 2964-6081, Hal31-40: <https://doi.org/10.55606/detector.v2i2.3703>.
- Jefri, (2021). Asuhan Keperawatan PadaTn S Dengan Peritonitis Post Operasi Laparatomi Diruang Bedah Flamboyan RSUD Tarakan
- Juviangelika, (2024). Pemberian Diet Pasca Bedah Rendah Lemak Dan Rendah Serat Pada Pasien Op Laparatomy Appendectomy. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 8112–8123.
- Kasanova et al., (2021). Hubungan Intensitas Nyeri Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Laparatomi. *Scientific Journal of Nursing Research*, 3(1), 11–14.
- Komala, & Rosyid. (2025). *Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi Laparatomi : Litelatur Review*. 9, 414–421.
- Kushariyadi & Pribadi (2024). Literature Review: Gambaran Tindakan Perawat Mengatasi Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi Di Rumah Sakit. *Bima Nursing Journal*, 5(2), 95–106. <http://jkp.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/bnj/article/view/1295>
- Lusianah., et al. (2021). *Prosedur Keperawatan* (T. A. Maftuhin (ed.); 1st ed.). Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Lebedev et al., (2021). Prognosis hasil peritonitis : *Jurnal Internasional Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran* 12, 92–98.
- Lestari, (2019) *Asuhan Keperawatan Sistem Pencernaan (Dengan Pendekatan Diagnosa SDKI Dan Intervensi SIKI)* Deepublish Publisher
- Magfirah et al., (2023). General Peritonitis ec Appendicitis Perforasi. : *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(6),1.<https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i6.11167>

- Mahartha et al., (2024). Elevated Delta Neutrophil Index (DNI) as a Predictor of Systemic Inflammatory Response Syndrome (SIRS) In Patients with Generalized Peritonitis at Prof Dr. I.G.N.G. Ngoerah Hospital, Denpasar. *International Journal Of Scientific Advances*, 5(1), 47–55. <https://doi.org/10.51542/ijscia.v5i1.9>
- Marques et al., (2021). Tertiary peritonitis: A disease that should not be ignored. *World Journal of Clinical Cases*, 9(10), 2160–2169. <https://doi.org/10.12998/WJCC.V9.I10.2160>
- Mastura et al., (2022). Asuhan Keperawatan Post Operasi Laparatomi Peritonitis Perforasi Gaster di ICU. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 110–117.
- Mauluddina et al., (2020) Asuhan Keperawatan Pasien laparatomi : *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Nurrohmah (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Peritonitis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 3(2), 5866. <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Oematan et al., (2023). Pendidikan Kesehatan Pada Anak Sekolah Dasar. : *GOTAVA Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(1), 21–25. <https://doi.org/10.59891/jpmgotava.v1i1.5>
- Pramana & Setyawati (2022). Diagnosis Dan Pendekatan Terapi Pasien Peritonitis. *Ganesha Medicine*, 2(2), 120–128. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i2.52053>
- Randi, (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Dan Aman: *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*
- Ramdhanie et al., (2024). Intervensi Art Therapy dalam menurunkan skala nyeri akut pada anak post laparotomi eksplorasi. *Ners Muda*, 5(2), 265. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.15218>
- Risnah., et al. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia (M. Irwan (ed.); 1st ed.). Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Sabirin et al., (2023). Efektivitas Metode Tim dalam Pelayanan Asuhan Keperawatan di Ruang Perawatan RSUD Otanaha Kota Gorontalo. *Jurnal Ventilator*, 1(2), 134–142. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i2.313>
- Self et al., (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Post Operasi Sectio Caesarea Indikasi Riwayat Sectio Caesarea Di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Soeselo Kabupaten

- Tegal. : *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(4), 54–68.
<https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1289>
- Sri Enawati et al., (2022). Pengaruh Aromaterapi Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(3), 99–104.
<https://doi.org/10.56127/jukeke.v1i3.934>
- Subagio, et al. (2021). Laporan Kasus: *Amenore Primer*, 21(CMML), 30–37.
<https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JPH>
- Sukmawati & Tarmizi (2022). Peritonitis Generalisata Et Causa Perforasi Gasster : *JurnalIlmiahIndonesia*,27(2),5866.<http://117.74.115.107/index.php/jemasi/article/view/537>
- Suwignjo et al., (2022). Gambaran Kelengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rsud Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(2), 226–233.
- TIM POKJA SDKI DPP PPNI. (2017). standar diagnosa keperawatan indonesia.
- TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2018). standar intervensi keperawatan indonesia (ii).
- TIM POKJA SIKI DPP PPNI. (2019). standar intervensi keperawatan indonesia
- Uswatun, (2022). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Masalah Dengan Masalah Utama Nyeri Akut Diruang ICU RSUD Prof dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- Utami et al., (2023). *Pendampingan Perawatan Exit Site Pada Pasien Terpasang Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)*.3(3),1–9. <https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2023.003.03.1>
- Veren Dita, (2021). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Laparatomi Dengan Masalah Utama Nyeri Akut Diruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong
- Veranita, A. (2023). Keperawatan Medikal Bedah Kekhususan Onkologi Manajemen Kanker Paru (A. Maftuhin (ed.); 1st ed.). Trans Info Media, Jakarta Timur.
- Wagiu et al., (2024). Patient Profile of Primary Peritonitis, Secondary Peritonitis, and Tertiary Peritonitis. *Medical Scope Journal*, 6(2), 236–242. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53518>
- Wa Mina La Isa & Irmayani, Y. (2023). Buku Ajar Keperawatan Paliatif Care (A. Maftuhin (ed.); pertama). Trans Info Media, Jakarta Timur.

- Wijaya, L. (2021). Motivasi Perawat Dengan Kelengkapan Dokumentasi Pengkajian Keperawatan : *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan* 120-Article Text-598-1-10-20210802. 11(22), 127–136.
- Wuryantoro & Candra Ayu (2024). Profil Peritonitis Generalisata Di RSUD Anutapura Palu : *Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 25(1), 89–97.
- Yudiyanta., et al. (2021). Assesment Nyeri. *Cdk-226*, 42(3), 214–234.
<http://www.cdkjournal.com/index.php/CDK/article/view/1034/755>
- Zakiudin, A. (2022). *Keperawatan Medikal Bedah II*.: Green publisher. Cire