

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO di seluruh dunia rata-rata terdapat 1-2% penduduk yang menderita batu ginjal. Dari jumlah 100 penderita, Penyakit ini merupakan penyakit terbanyak di bidang urologi. Di Amerika Serikat sendiri penyakit terbanyak pada system perkemihan yaitu penyakit batu ginjal dengan presentase 30% dari jumlah 100.000 jumlah penderita batu ginjal. Di Negara barat lebih 90% batu saluran kemih diterapi secara minimal invasif atau endourologi, dan sisanya secara medikamentosa maupun operatif (Septianingsih, 2016).

Prevalensi penyakit ini diperkirakan sebesar 7% pada perempuan dewasa dan 13% pada laki-laki dewasa. Empat dari lima pasien adalah laki-laki, sedangkan usia puncak adalah dekade ketiga sampai ke empat. Di Indonesia sendiri, penyakit ginjal yang paling sering ditemui adalah gagal ginjal dan nefrolitiasis. Prevalensi tertinggi penyakit nefrolitiasis yaitu di daerah DI Yogyakarta (1,2%), diikuti Aceh (0,9%), Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah masing-masing (0,8%) (Fauzi & Adi Putra, 2016).

Penyakit nefrolitiasis (batu ginjal) merupakan salah satu penyakit ginjal, dimana ditemukannya batu yang mengandung komponen kristal dan matriks organik yang merupakan penyebab terbanyak kelainan saluran kemih. Lokasi batu ginjal khas dijumpai di kaliks, atau pelvis dan bila keluar akan terhenti dan menyumbat pada daerah ureter (batu ureter) dan kandung kemih (batu kandung kemih). Batu ginjal dapat terbentuk dari kalsium, batu oksalat, kalsium oksalat, atau kalsium fosfat (Hanley, Saigal, Scales, & Smith, 2015).

Pembentukan batu ginjal dapat terjadi di bagian mana saja dari saluran kencing, tetapi biasanya terbentuk pada dua bagian terbanyak pada ginjal, yaitu di pasu ginjal dan *calyx re-nalis*. Batu dapat terbentuk dari kalsium, fosfat, atau kombinasi asam urat yang biasanya larut dalam urin (Sun *et al.*, 2010 dalam (Patricia, 2011)).

Pembentukan batu ginjal dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara garis besar pembentukan batu ginjal dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik antara lain umur, jenis kelamin dan keturunan. Faktor ekstrinsik antara lain kondisi geografis, iklim, kebiasaan makan, zat atau bahan kimia yang terkandung dalam air dan lain sebagainya (Eric, 2005 dalam (Patricia, 2011).

Sebagian besar kasus Nefrolitiasis (batu ginjal) tatalaksana yang diberikan berupa prosedur operasi ESWL (*Extracorporeal Shockwave Lithotripsy*), PNC (*Percutaneous NephroLithotomy*), Ureteroskopi, dan Open Stone Surgery (OSS) dengan teknik Nefrolitotomi. Nefrolitotomi terbuka atau OSS adalah tindakan yang dilakukan dengan melakukan insisi pada kulit lalu mengekspos ginjal sehingga memudahkan untuk proses pengangkatan batu ginjal, terutama *staghorn stone* > 2cm (Fildayanti, Aristo, & Sariffudin, 2019).

Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas hingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2016). Setiap pasien yang akan menjalani prosedur operasi akan dilakukan prosedur anestesi dan efek dari anestesi umum adalah hipotermi. Menurut teori dari (Setiyanti, 2016) dalam (Mubarokah, 2017) menyebutkan bahwa pasien pasca general anestesi biasanya mengalami beberapa gangguan salah satunya yaitu Hipotermi. Gangguan metabolisme mempengaruhi kejadian hipotermi, selain itu juga karna efek dari obat-obatan yang dipakai, faktor usia, lamanya operasi, dan jenis kelamin perempuan lebih beresiko terkena hipotermi pasca anestesi. Sehingga diagnosa yang sering muncul post operasi adalah hipotermi berhubungan dengan agen farmakologi (Anestesi GA). Hal ini didukung oleh teori dari Smeltzer (2011) yang mengatakan bahwa pasien pasca bedah dapat mengalami hipotermi yang dapat terjadi pada periode peri-operasi hingga berlanjut pada periode pasca operasi di ruang pemulihan, sebagai akibat sekunder dari suhu yang rendah di ruang operasi, infus dengan cairan yang dingin, inhalasi

dengan gas yang dingin, kavitas atau luka yang terbuka, aktivitas otot yang menurun, usia yang lanjut atau agen obat – obatan yang digunakan, seperti anestesi dan vasodilator. Menurut SDKI tahun 2018, hipotermi adalah di mana suhu tubuh berada dibawah batas rentang normal yaitu $36,5^{\circ}\text{c}$.

Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering terjadi pada pasien perioperatif adalah risiko cedera, dan hipotermi (Muttaqin & Sari, 2009). Dari masalah-masalah tersebut perlu diberikan asuhan keperawatan yang tepat sesuai dengan diagnosa yang ditemukan pada pasien agar tidak terjadi masalah-masalah yang tidak diinginkan. Asuhan keperawatan adalah segala bentuk tindakan atau kegiatan pada praktek keperawatan yang diberikan kepada klien yang sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) (Carpenito, 2009). Sedangkan keperawatan perioperatif merupakan proses keperawatan untuk mengembangkan rencana asuhan secara individual dan mengkoordinasikan serta memberikan asuhan pada pasien yang mengalami pembedahan atau prosedur invasif (AORN, 2013).

Data di Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani Metro di ruang bedah selama 3 bulan terakhir pada Maret – Juni 2021 terdapat 210 pasien Nefrolitiasis yang memerlukan tindakan pembedahan Nefrolitotomi. Nefrolitotomi menjadi tindakan operasi terbanyak yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Jendral Ahmad Yani Metro. Sehingga, berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Nefrolitiasis Dengan Tindakan Nefrolitotomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengambil rumusan masalah adalah bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Nefrolitiasis Dengan Tindakan Nefrolitotomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Nefrolitiasis Dengan Tindakan Nefrolitotomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operatif (pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operatif operatif (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operatif operatif (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi) pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat di jadikan sebagai informasi, bahan bacaan, bahan rujukan, dan menjadi bahan untuk inspirasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang kompherensif.

2. Manfaat praktisi

a. Bagi Penulis

Penulis dapat melaksanakan proses asuhan keperawatan perioperatif pada kasus nefrolitiasis dengan tindakan operasi nefrolitotomi dan dapat

menambah ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan perioperatif pada kasus nefrolitiasis dengan tindakan operasi nefrolitotomi

b. Bagi Institusi Pendidikan

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan bahan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan perioperatif pada kasus nefrolitiasis dengan tindakan operasi nefrolitotomi serta dijadikan bahan bacaan di Poltekkes Tanjung Karang.

c. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini nantinya dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan bahan masukan serta bahan pertimbangan dalam proses asuhan keperawatan perioperatif pada kasus nefrolitiasis dengan tindakan operasi nefrolitotomi

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi. Asuhan Keperawatan dilakukan Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2021, yang terdiri dari pre-operatif (ruang rawat inap), intra-operatif (ruang operasi), dan post-operatif (ruang rawat inap).