

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nefrolithiasis merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan berbagai masalah dan komplikasi pada masyarakat. *Nefrolithiasis* menjadi salah satu penyebab kematian terbanyak dibidang urologi di seluruh dunia. Sampai saat ini belum diketahui penyebab pasti dari nephrolithiasis. Terdapat beberapa faktor risiko terbentuknya batu ginjal seperti umur, jenis kelamin, keturunan, kebiasaan makanan dan pekerjaan. Adanya batu pada ginjal apabila tidak ditangani dengan tepat maka akan menimbulkan infeksi saluran kemih hingga penurunan fungsi ginjal (Ihsaniah, 2020)

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 (Fauzi & Putra, 2016)

Sebagian besar kasus *Nefrolithiasis* (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 (Eka Fildayanti, 2019)

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 nefrolitiasis (batu ginjal) diperkirakan sebesar 7% pada perempuan dewasa dan 13% pada laki-laki dewasa, sedangkan usia puncak yang menderita penyakit ini berada di dekade ketiga sampai ke empat. (Fauzi & Putra, 2016)

Negara indonesia juga menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang menderita batu ginjal sebesar 0,6% atau 6 per 1000 penduduk. Data hasil yang ditemukan dari rumah sakit se-Indonesia yaitu 37.636 kasus baru, dari jumlah pemeriksaan 58.959 orang, dan sebanyak 19.018 orang yang dirawat, dengan angka kematian mencapai 378 orang atau 1,98% dari semua pasien yang dirawat. Prevalensi di Indonesia tertinggi penyakit *nefrolithiasis* terjadi di daerah DIY Yogyakarta (1,2%), selanjutnya daerah Aceh (0,9%), dan Jawa Tengah ,Jawa Barat, Sulawesi Tengah masing masing (0,8%) (Fauzi, 2016). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 pravelensi di Indonesia sebanyak 3,8% (Risikesdas, 2018).

Prevalensi pasien penyakit ginjal kronis di Provinsi Lampung sebesar 0,3%. Angka tersebut akan terus meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu tertinggi pada kelompok usia ≥ 75 tahun sebesar 0,6%. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari wanita (0,2%), prevalensi pada masyarakat pedesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%). (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Faktor yang melatar belakangi tindakan OSS Nefrolitotomi adalah kemajuan dalam teknologi dan teknik yang modern menjadikan tindakan nefrolitotomi tindakan operasi yang lebih unggul dibanding operasi terbuka lainnya pada manajemen batu saluran kemih khususnya batu ginjal (Putri 2016). Tindakan nerfolitotomi akan memberikan hasil yang lebih baik dalam

memanajemen batu ginjal dengan masa penyembuhan lebih cepat, rendahnya biaya pengobatan, dan tingginya hasil kepuasan pasien (Ardiansyah, 2016)

Keperawatan pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awal yang menjadi landasan untuk kesuksesan tahapan-tahapan berikutnya. Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Palla et al., 2018). Data tersebut juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh (Aprianto et al., 2013) bahwa penderita pre operasi khususnya pre operasi OSS Nefrolitotomi biasanya timbul rasa cemas seperti sulit tidur, aritmia, muncul perasaan tidak nyaman, rasa khawatir yang berlebihan dan bisa sampai menyebabkan panik.

Tahap intra operasi merupakan tahap proses pembedahan. Tahap ini dimulai sejak pasien dipindahkan ke meja operasi. Perawat bedah pada tahap ini sudah mempersiapkan instrumen bedah yang akan digunakan untuk proses pembedahan (Susanti et al., 2021). Berdasarkan Penelitian *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) (2016) mengatakan bahwa Prevalensi hipotermia perioperatif yang dilaporkan berkisar dari 50% hingga 90% dari semua pasien bedah dan terjadi ketika kemampuan tubuh untuk mempertahankan suhu normal berkurang. Kebanyakan pasien dapat mentoleransi hipotermia ringan (suhu tubuh 35°C hingga 35,9°C) yang tidak terkait dengan morbiditas atau mortalitas yang signifikan. Angka kematian untuk penderita hipotermia sedang (suhu tubuh 34°C hingga 34,9°C) diperkirakan sebesar 21%, dan bahkan lebih tinggi pada hipotermia berat (suhu tubuh <33,9°C) yaitu mencapai 40% (Giuliano & Hendricks, 2017).

Tahap pasca operasi dimulai sejak pasien selesai menjalani pembedahan dan dipindahkan ke ruang *recovery room* atau *post anesthesia care unit*. Perawat bedah memiliki peranan dalam hal mengevaluasi efek dari anestesi yang diberikan terhadap pasien, memonitor fungsi organ vital pasien dan mencegah komplikasi yang terjadi pasca pembedahan. Tahap pasca operasi

akan berakhir ketika pasien dipindahkan ke ruang perawatan atau pasien dinyatakan pulang (Susanti et al., 2021).

Terdapat beberapa masalah atau keluhan setelah tindakan *post* nefrolitotomi seperti nyeri di area operasi, gangguan eliminasi, gangguan mobilitas, risiko infeksi dan lain sebagainya. Luka post operasi akan menimbulkan infeksi apabila tidak mendapatkan perawatan yang baik secara optimal. Penanganan yang tidak terstandar juga akan memperlambat proses penyembuhan luka. Kondisi yang demikian menuntut perawat untuk memberikan asuhan keperawatan post operasi nefrolitotomi yang baik sesuai dengan standar operasional prosedur yang ada.

Data yang didapatkan selama praktik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro selama 3 bulan terakhir pada Maret – Mei 2022 terdapat 12 pasien dengan Nefrolitiasis yang memerlukan tindakan pembedahan OSS Nephrolithotomy sedangkan berdasarkan data pertahun pasien dengan nefrolitiasis di RSUD Jend Ahmad Yani Metro rata - rata \pm 100 orang dilakukan tindakan OSS *Nephrolithotomy (Open Nephrolithotomy)* menjadi tindakan operasi ketiga terbanyak yang dilakukan di ruang bedah urologi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro. Sehingga, berdasarkan uraian di atas maka penulis berusaha memahami dan mendalami kasus Nefrolitiasis (batu ginjal) dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Nefrolitiasis Dengan Tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Nefrolitiasis Dengan Tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Nefrolitiasis Dengan Tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran asuhan keperawatan Pre - Operasi dengan tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* atas indikasi Nefrolitiasis di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022.
- b. Diketahui gambaran asuhan keperawatan Intra - Operasi dengan tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* atas indikasi Nefrolitiasis di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022.
- c. Diketahui gambaran asuhan keperawatan Post - Operasi dengan tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* atas indikasi Nefrolitiasis di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2022.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif terutama dalam ruang lingkup perioperatif pada kasus Nefrolitiasis.

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran penyakit secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus nefrolitiasis dengan tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy*.

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa terkait kasus nefrolitiasis dengan tindakan *open stone surgery nephrolithotomy* serta meningkatkan pemahaman mahasiswa.

d. Bagi Klien

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada kasus nefrolitiasis dengan tindakan *open stone surgery nephrolithotomy*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif dengan tindakan *Open Stone Surgery Nephrolithotomy* atas indikasi Nefrolitiasis. Asuhan keperawatan dilakukan di Ruang Rawat Inap dan Ruang Operasi RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada 10 – 13 Mei 2022, yang terdiri dari pre-operatif (ruang rawat inap), intra-operatif (ruang operasi), dan post-operatif (ruang rawat inap) yang dilakukan pada Tn. S.