

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nefrolitiasis merupakan suatu keadaan terdapatnya batu (kalkuli) di ginjal. Terbentuk pada tubuli ginjal kemudian berada di kaliks ginjal, pelvis ginjal, dan bahkan bisa mengisi pelvis serta seluruh kaliks ginjal. Ginjal yang ditimbulkan pada batu saluran kemih bergantung pada ukuran dan letaknya. Batu yang terjadi di kaliks ginjal dapat menyebabkan beberapa gejala. Jika batu menyumbat aliran urine secara bertahap atau parsial, nyeri panggul hebat dan tumpul dapat terjadi, tetapi batu ginjal sering tersembunyi, tanpa gejala lain seperti nyeri tumpul pada area suprapubic pada saat olahraga atau setelah berkemih. (Fauzi et al, 2016).

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

Sebagian besar kasus Nefrolitiasis (batu ginjal) tatalaksana yang diberikan berupa prosedur operasi ESWL (*Extracorporeal Shockwave Lithotripsy*), PNC (*Percutaneous Nephrolitotomy*), 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 hingga memudahkan untuk proses pengangkatan batu ginjal, terutama *staghorn stone* > 2 cm. (Fildayanti et al, 2019).

Menurut WHO (*World Health Organization*) di seluruh dunia rata-rata terdapat 1-2% penduduk yang menderita batu ginjal (*Nefrolitiasis*). Dari jumlah 100 penderita, penyakit ini merupakan penyakit terbanyak di bidang urologi. Di Amerika Serikat sekitar 5-10% Penyakit ini merupakan tiga

penyakit paling umum di bidang urologi selain infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat, di Amerika serikat sendiri penyakit terbanyak pada sistem perkemihan yaitu, batu ginjal dengan persentase 30% dari jumlah 100.000 penderita batu ginjal. Di Negara barat lebih 90% batu saluran kemih diterapi secara minimal invasif (Rachmad Gofur, 2021).

Dari data Riskesdas, 2018, prevalensi penduduk di Indonesia yang menderita batu ginjal sebesar 0,6% atau 6 per 1000 penduduk. Dari data hasil yang ditemukan di 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 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. Di Indonesia sendiri, penyakit ginjal yang paling sering ditemui adalah gagal ginjal dan nefrolitiasis. Prevalensi tertinggi penyakit nefrolitiasis (batu ginjal) yaitu di daerah Yogyakarta (1,2%), diikuti Aceh (0,9%), Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah masing-masing (0,8%). (Fauzi et al, 2016). Prevalensi pasien penyakit ginjal kronis di Provinsi Lampung sebesar 3.8%. Angka tersebut akan terus meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu tertinggi pada kelompok dengan rentang usia 65 s.d 74 tahun sebesar 8,23%. Prevalensi pada laki-laki 4.17% lebih tinggi dari Wanita 3.58%, prevalensi pada masyarakat pedesaan 3.84%, tidak bersekolah 5.73%, wiraswasta 3.49%, petani/buruh tani 4.64%. (Riskesdas, 2018).

Faktor yang melatar belakangi tindakan nefrolitotomi adalah kemajuan dalam teknologi dan teknik yang moderen menjadikan tindakan nefrolitotomi sebagai tindakan operasi yang lebih unggul dibanding operasi terbuka lainnya, pada manajemen batu saluran kemih khususnya batu ginjal. (Fauzi et al., 2016). Tindakan nefrolitotomi akan memberikan hasil yang lebih baik dalam manajemen batu ginjal dengan masa penyembuhan lebih cepat, rendahnya biaya pengobatan, dan tingginya hasil kepuasan pasien. (Ardiansyah, 2016).

Berdasarkan pengalaman penulis saat melakukan praktik klinik di Kamar Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo, pada bulan April tahun 2022. Data yang didapat di Rumah Sakit Mardi Waluyo pada bulan Januari 2021 sampai April 2022, didapatkan penderita nefrolitiasis 29 pasien yang harus melakukan pembedahan nefrolitotomi. Menurut pengamatan penulis pada saat melakukan praktik klinik banyak implementasi keperawatan yang sering terabaikan pada saat preoperasi, intraoperasi dan post operasi.

Pada saat preoperatif masalah keperawatan yang sering dialami oleh pasien dengan nefrolitiasis adalah nyeri akut dan ansietas. Ansietas dan nyeri akut dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpati sehingga meningkatkan denyut jantung dan pembuluh darah, frekuensi napas dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. Pada saat intraoperatif pasien dengan *general* anastesi beberapa risiko yang mungkin timbul diantaranya, yaitu seperti risiko hipotermia perioperatif dan risiko perdarahan. Pada saat postoperatif terdapat beberapa masalah atau keluhan setelah tindakan post nefrolitotomi seperti nyeri di area operasi, risiko infeksi, dan lain sebagainya. Luka post operasi akan menimbulkan infeksi apabila tidak mendapatkan perawatan yang baik secara optimal.

Dalam asuhan keperawatan peran perawat dimulai dari, mengkaji kondisi pasien dari awal masuk rumah sakit, sampai melakukan pendokumentasian keperawatan, saat di lapangan masih kurang spesifik dan belum fokus ke masalah keperawatannya. Sejalan dengan adanya kasus nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi, maka penting bagi perawat untuk dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya dalam lingkup perioperatif secara komperhensif. Dimulai dari preoperatif, intraoperatif, dan postoperatif.

Berdasarkan uraian di atas, maka masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan Nefrolitiasis perlu diberikan asuhan keperawatan dari pre-intra-post operasi, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien

Nefrolitiasis Dextra Dengan Tindakan Nefrolitotomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien nefrolitiasis dextra di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan Perioperatif pada pasien nefrolitiasis dextra dengan tindakan bedah mayor di Rumah Sakit Mardi Waluyo Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan keperawatan preoperatif pada pasien nefrolitiasis dextra dengan tindakan nefrolitotomi di ruang preoperatif
- b. Melakukan asuhan keperawatan intraoperatif pada pasien nefrolitiasis dextra dengan tindakan nefrolitotomi di ruang intraoperatif
- c. Melakukan asuhan keperawatan postoperatif pada pasien nefrolitiasis dextra dengan tindakan nefrolitotomi di ruang postoperatif
- d. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien nefrolitiasis dextra dengan tindakan nefrolitotomi di ruang rawat.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir dapat digunakan sebagai sumber bacaan, referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan oleh tenaga keperawatan untuk bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan

tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pasien nefrolitiasis dengan Tindakan nefrolitotomi.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi komperhensif dan berkualitas.

c. Bagi Insitusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan dan bermanfaat sebagai acuan untuk dapat meningkatkan keilmuan mahasiswa Profesi Ners dan riset keperawatan tentang Asuhan keperawatan Perioperatif pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi.

d. Diharapkan pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif mendapatkan asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien khususnya pada tahap pre, intra dan post operasi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien nefrolitiasis dengan tindakan nefrolitotomi. Kegiatan asuhan keperawatan perioperatif dilaksanakan pada 06 s.d. 09 April Tahun 2022 di ruang rawat inap dan diruang operasi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro. Jenis pengambilan data yang akan digunakan adalah kualitatif dengan studi kasus meliputi asuhan keperawatan perioperatif, intraoperatif, dan postoperatif, pada 1 (satu) pasien secara komperhensif.