

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Batu saluran kemih merupakan salah satu masalah utama di bidang urologi. Insiden batu saluran kemih diperkirakan 10 - 15% pada populasi global (Cheungpasitpom *et al*, 2015 dalam Saputra, 2020). Risiko terbentuknya batu saluran kemih pada populasi di Amerika Utara diperkirakan sebanyak 7-13%, Eropa 5%-9% dan di Asia 1%-5%. Prevalensi batu saluran kemih di Korea Selatan juga memperlihatkan adanya peningkatan prevalensi batu saluran kemih dari 3,5% menjadi 11,5% antara tahun 1998 hingga 2013. Insidensi batu saluran kemih di India dan Malaysia juga mengalami peningkatan yakni kurang dari 40/100.000 penduduk pada tahun 1960an menjadi 930/100.000 penduduk dan 442,7/100.000 penduduk dalam 3 dekade kemudian Liu *et al*, 2018 dalam Saputra, 2019). Sedangkan di Indonesia penyakit batu saluran kemih memperlihatkan peningkatan yaitu dari 6,9% di tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (RISKESDAS, 2018).

Batu Saluran Kemih (Urolithiasis) merupakan kondisi dimana terdapat masa keras berbentuk batu kristal di sepanjang saluran kemih sehingga menimbulkan rasa nyeri, pendarahan, dan juga infeksi. Pembentukan batu disebabkan oleh peningkatan jumlah zat kalsium, oksalat dan asam urat dalam tubuh atau menurunnya sitrat sebagai zat yang menghambat pembentukan batu (Brunner dan Suddarth, 2000 dalam Silla 2019). Pembentukan batu saluran kemih disebabkan karena beberapa faktor, seperti usia, jenis kelamin, keturunan, asupan cairan, infeksi saluran kemih, obesitas, pekerjaan, dan lingkungan (Nursalam, 2012 dalam Safitri Linda, 2020).

Batu yang sudah menimbulkan masalah pada saluran kemih secepatnya harus dikeluarkan agar tidak menimbulkan penyulit yang lebih berat. Beberapa tindakan untuk mengatasi penyakit *urolithiasis* adalah dengan melakukan tindakan invasif seperti *ureterorenoscopy*

(URS) maupun tindakan non invasif seperti *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL) (Brunner & Suddart, 2015 dalam Silla, 2019). Berdasarkan pengalaman penulis saat melakukan praktik klinik di Kamar Bedah RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, pada bulan November tahun 2022, terdapat kurang lebih 57 pasien dengan gangguan batu saluran kemih.

Pada saat intraoperatif pada pasien dengan spinal anestesi memiliki beberapa risiko yang mungkin timbul diantaranya, yaitu komplikasi minor dan mayor. Komplikasi minor seperti hipotensi, *post operatif nausea and vomiting* (PONV), *post dural puncture headache* (PDPH), menggigil (*shivering*), nyeri punggung dan retensi urin. Komplikasi mayor seperti alergi obat anestesi *transient neurologic syndrome* (TNS), cedera syaraf, pendarahan *subarachnoid*, infeksi dan difungsi neurologi lain (Isnaeni, 2021). Mual dan muntah merupakan komplikasi yang sering terjadi akibat spinal anestesi, dengan angka kejadian 20-40% (Keat, 2019). Pada saat intra operatif sampai dengan post operatif masalah yang sering terjadi yaitu *nausea* perioperatif pasien karena efek farmakologis. Perawat harus memantau dan memberikan asuhan keperawatan agar pasien tidak mengalami komplikasi.

Berdasarkan masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan *post operasi URS Urolithiasis* yang mana perlu diberikan asuhan keperawatan, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pasien *Post Ureteroscopic Lithotripsy* (URS) Dengan Masalah Keperawatan Nausea Melalui Intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2023”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien *Post Ureteroscopic Lithotripsy* (URS) Dengan Masalah Keperawatan Nausea (PONV) Melalui Intervensi Mobilisasi Dini Di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2023?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *post ureteroscopic lithotripsy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Melakukan asuhan keperawatan post operasi pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2023.
- b. Diketahui gambaran pengkajian keperawatan pada pasien *post URS* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023.
- c. Diketahui gambaran diagnosis keperawatan pada pasien *post URS* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023.
- d. Diketahui gambaran perencanaan keperawatan pada pasien *post URS* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023.
- e. Diketahui gambaran implementasi keperawatan pada pasien *post URS* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023.
- f. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan pada pasien *post URS* di RSUD Ahmad Yani Kota Metro tahun 2023.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan *post* operatif pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*).

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Perawat

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

melakukan tindakan asuhan keperawatan *post* operatif khususnya pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*).

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan yang dapat digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) secara komprehensif dan berkualitas.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien *post* URS.

d. Manfaat Bagi Pasien

Diharapkan pasien yang mendapatkan asuhan keperawatan perioperatif mendapatkan asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah yang sedang dialami oleh pasien khususnya pada tahap *post* operasi.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam karya ilmiah akhir ini berfokus pada pasien *post* URS pada area keperawatan di ruang rawat inap meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan pada 1 (satu) orang pasien. Asuhan keperawatan ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Ahmad Yani Kota Metro.