

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Kolelithiasis* adalah 90% batu kolesterol dengan komposisi kolesterol lebih dari 50%, atau bentuk campuran 20-50% berunsurkan kolesterol dan predisposisi dari batu kolesterol adalah orang dengan usia yang lebih dari 40 tahun, wanita, obesitas, kehamilan, serta penurunan berat badan yang terlalu cepat (Cahyono, 2014).

*Kolelithiasis* adalah terdapatnya batu di dalam kandung empedu yang penyebab secara pasti belum diketahui sampai saat ini, akan tetapi beberapa faktor predisposisi yang paling penting tampaknya adalah gangguan metabolisme yang disebabkan oleh perubahan susunan

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* jumlah pasien dengan tindakan operasi (perioperatif) mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat ditahun 2011 terdapat 140 juta pasien seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa. Hal ini menyebabkan tindakan pembedahan dilakukan mampu sebagai pilihan yang penting dalam pengobatan pasien. Prosedur operasi (perioperatif) 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). Pemilihan waktu untuk intervensi bedah dapat diklasifikasikan sebagai elektif, urgen, dan emergensi. Semua prinsip yang terkait dengan perawatan perioperatif berlaku untuk semua macam pembedahan sekalipun bisa dilakukan beberapa modifikasi untuk pembedahan emergensi karena waktu persiapan perioperatif sangat terbatas (Baradero, Dayrit & Siswadi, 2009). Kondisi ini menuntut persiapan yang baik dilakukan oleh perawat untuk menjamin pelaksanaan operasi dapat berjalan dengan baik.

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 menunjukkan bahwa terdapat 400 juta penduduk di dunia mengalami *Cholelithiasis* dan mencapai 700 juta penduduk pada tahun 2016. *Cholelithiasis* atau batu empedu terbentuk akibat ketidak seimbangan kandungan kimia dalam cairan empedu yang menyebabkan pengendapan satu atau lebih komponen empedu. *Cholelithiasis* merupakan masalah kesehatan umum dan sering terjadi di seluruh dunia, walaupun memiliki prevalensi yang berbeda beda di setiap daerah (Arif Kurniawan , Yunie Armiyati, 2017 dalam Pane dkk 2018).

Prevalensi *cholelithiasis* di Eropa yaitu 5-15% berdasarkan beberapa survey pemeriksaan ultrasonografi. Di Asia, pada tahun 2013, prevalensi *cholelithiasis* berkisar antara 3% sampai 10%. Berdasarkan prevalensi *cholelithiasis* di Negara Jepang sekitar 3,2 %, China 10,7%, India Utara 7,1%, dan Taiwan 5,0% (Chang *et al.*, 2013). Di Amerika Serikat, insiden batu empedu diperkirakan 20 juta orang, dengan 70% di antaranya di dominasi oleh batu kolesterol dan 30% sisanya terdiri dari batu pigmen dan komposisi yang bervariasi (Heuman, 2017). Insiden *cholelithiasis* di negara barat adalah 10 – 20% dan biasanya terjadi pada orang dewasa tua dan lanjut usia. Kira – kira 700.000 *cholecystektomi* disebabkan oleh batu empedu, setiap tahunnya komplikasi batu empedu menyebabkan 3000 kematian (0,12% dari seluruh angka kematian), rasio penderita batu empedu pada wanita terhadap pria adalah 3:1 pada usia dewasa dan berkurang 2:1 pada usia di atas 70 tahun. Sekitar 1 juta pasien baru terdiagnosis mengidap batu empedu pertahun, dengan dua per tiganya menjalani pembedahan. Angka kematian akibat pembedahan secara keseluruhan sangat rendah, tetapi sekitar 1000 pasien meninggal setiap tahun akibat penyakit batu empedu atau penyulit pembedahan (Robbins, 2007).

Di Indonesia, *cholelithiasis* baru mendapat perhatian setelah di klinis, sementara publikasi penelitian tentang *cholelithiasis* masih terbatas. Berdasarkan studi kolesitografi oral didapatkan laporan angka insidensi *cholelithiasis* terjadi pada wanita sebesar 76% dan pada laki-laki 36% dengan usia lebih dari 40 tahun. Sebagian besar pasien dengan batu empedu tidak mempunyai keluhan. Risiko penyandang batu empedu untuk mengalami gejala dan komplikasi relatif kecil. Walaupun demikian, sekali batu empedu mulai menimbulkan serangan nyeri kolik

yang spesifik maka resiko untuk mengalami masalah dan penyulit akan terus meningkat. (Cahyono, 2014)

Data Rumah Sakit RS. A.Yani Kota Metro, pada April hingga juni 2021 didapatkan 8 kasus kolelithiasis. Berdasarkan studi didapatkan laporan angka insidensi *kolelithiasis* terjadi pada wanita sebesar 75% dan pada laki-laki 25% dengan usia lebih dari 40 tahun. Sebagian besar pasien dengan batu empedu tidak mempunyai keluhan. Walaupun demikian, sekali batu empedu mulai menimbulkan serangan nyeri kolik yang spesifik maka risiko untuk mengalami masalah dan penyulit akan terus meningkat (Cahyono, 2014).

Tatalaksana kolelithiasis dapat dibagi menjadi dua, yaitu bedah dan non bedah. Terapi non bedah dapat berupa lisis batu yaitu disolusi batu dengan sediaan garam empedu kolelitolitik, ESWL (*extracorporeal shock wave lithotripsy*), dan pengeluaran secara endoskopik. Sedangkan terapi bedah dapat berupa *laparoscopi kolesistektomi*, *open kolesistektomi*, dan eksplorasi saluran *koledokus*. Karena sebagian besar penderita kolelithiasis bersifat asimtomatik, sehingga ketika dilakukan pemeriksaan biasanya sudah dalam stadium lanjut dan harus segera dilakukan pembedahan. Kolesistektomi per laparatomi merupakan standar terbaik untuk penanganan pasien dengan kolelithiasis asimtomatik, dengan indikasi batu besar, berdiameter lebih dari 5 mm dengan jumlah yang banyak, yang secara keseluruhan sudah menyumbat aliran empedu ke saluran cerna.

Pasien *kolelithiasis* dengan kolesistektomi memiliki beberapa masalah keperawatan yang kompleks dan sangat memerlukan asuhan keperawatan yang holistik (menyeluruh), sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Solusi masalah pada pasien dengan *kolelithiasis* adalah perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat memberikan informasi tentang bagaimana tanda gejala, cara pencegahan, cara pengobatan, dan penanganan pasien dengan *kolelithiasis* sehingga keluarga juga dapat berperan aktif dalam pemeliharaan kesehatan baik individu itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya.

Pasien *kolelithiasis* dengan *kolesistektomi* memiliki beberapa masalah keperawatan yang kompleks dan sangat memerlukan asuhan keperawatan yang holistik (menyeluruh), sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi. Solusi

masalah pada pasien dengan *kolelithiasis* adalah perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat memberikan informasi tentang bagaimana tanda gejala, cara pencegahan, cara pengobatan, dan penanganan pasien dengan *kolelithiasis* sehingga keluarga juga dapat berperan aktif dalam pemeliharaan kesehatan baik individu itu sendiri maupun orang lain di sekitarnya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien *Colelithiasis* Dengan Tindakan *Colesastektomi* di Ruang OK RSUD Jend A.Yani Metro Tahun 2021”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *kolelithiasis* dengan tindakan *kolesistektomi* di ruang OK RSUD Jend A.Yani Metro Tahun 2021 ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum :**

Melaksanakan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *kolelithiasis* dengan Tindakan *Colesastektomi* di Ruang OK RSUD Jend A.Yani Metro Tahun 2021.

### **2. Tujuan khusus :**

- a. Menggambarkan pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, dan evaluasi pre operasi pada pasien *kolelithiasis* dengan tindakan *Colesastektomi* di Ruang Persiapan OK RSUD Jend A.Yani Metro Tahun 2021.
- b. Menggambarkan pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, dan evaluasi intra operasi pada pasien *kolelithiasis* dengan tindakan *Colesastektomi* di Ruang Intra OK RSUD Jend A.Yani Metro Tahun 2021.
- c. Menggambarkan pengkajian, diagnosa, rencana, implementasi, dan evaluasi post operasi pada pasien *kolelithiasis* dengan tindakan *Colesastektomi* di Ruang RR/Pacu OK RSUD Jend A.Yani Metro Tahun 2021.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Manfaat teoritis**

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah wawasan bagi pembaca dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan *kolelithiasis* serta karya tulis ilmiah ini dapat dipakai sebagai salah satu bahan bacaan dipergustakaan.

### **2. Manfaat praktis**

Bagi institusi pendidikan, sebagai bahan masukan dan informasi terbaru mengenai asuhan keperawatan perioperatif pada pasien kolelithiasis dan bagi rumah sakit sebagai masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya masalah pada pasien *kolelithiasis*.

## **E. Ruang lingkup**

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada keperawatan perioperatif pada pasien colelithiasis dengan tindakan colesistektomi di Ruang Ok Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021. Lokasi dilakukan diruang operasi Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro. Penelitian ini dilakukan pada bulan 17 Juni 2021, subjek pada penulisan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami masalah *colelithiasis*, dengan melakukan asuhan keperawatan pada pasien pre operasi di ruang persiapan , intra operasi, post operasi di ruang RR, yang akan dilakukan tindakan operasi *colesistektomi*.