

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan keperawatan perioperatif merupakan suatu proses tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan atau prosedur invasif. Perawat diharuskan memberikan asuhan keperawatan perioperatif dengan tetap menjamin kenyamanan dan privasi pasien. Inti dari asuhan keperawatan pada setiap pasien adalah sikap caring perawat. Sikap caring ini selalu diperlihatkan pada klien dalam memenuhi kebutuhan pasien dengan menekan pada hubungan perawat dan pasien yang profesional sesuai dengan kondisi pasien.

Menurut Majid (2011) tindakan pembedahan yang mencakup tiga fase pengalaman pembedahan yaitu *perioperatif phase* atau pra operasi, *intraoperatif phase* atau intra operasi, dan *postoperatif phase* atau pasca operasi. Masing-masing fase dimulai pada waktu tertentu dan berakhir pada waktu tertentu pula dengan urutan peristiwa yang membentuk pengalaman bedah yang akan mempengaruhi fisiologis dan psikologis pasien. Sehingga perawat dituntut untuk melakukan proses keperawatan yang maksimal sehingga kepuasan pasien dapat tercapai sebagai suatu bentuk pelayanan yang prima.

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, 2019). 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 (Risikesdas, 2018 dalam Saputra, 2019).

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, 2010).

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).

Menurut pengalaman penulis saat melakukan praktik klinik di Kamar Bedah Rumah Sakit Yukum Medical Center pada bulan Juli tahun 2021, pasien dengan gangguan batu saluran kemih yang menjalani pembedahan cukup banyak. Terdapat kurang lebih 15-20 pasien setiap minggunya. Menurut pengamatan penulis pada saat melakukan praktik klinik banyak implementasi keperawatan yang sering terabaikan pada saat pre operasi, intra operasi dan post operasi. Menurut Siwatiningsih (2019) pada saat pre operasi masalah keperawatan yang sering dialami oleh pasien dengan batu saluran kemih adalah nyeri akut dan kecemasan. Kecemasan dan nyeri akut dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis 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 pada pasien dengan spinal anastesi setelah mengetahui bahwa responden akan tetap sadar selama pembedahan maka hal ini lah yang menyebabkan pasien frustrasi dan kenyataan pembedahanyang dijalani. Tindakan pembiusan dan pembedahan itu sendiri sebagai faktor presipitasi stresor yang menyebabkan seseorang terancam status keehatannya atau bahkan nyawanya (Siswatiningsih, 2019). Pada saat intra operatif sampai dengan post operatif masalah yang sering terjadi yaitu resiko hipotermia perioperatif yang mana pasien mau tidak mau harus terpapar suhu ruangan yang rendah selama proses pembedahan berlangsung oleh karena itu perawat harus memantau dan memberikan asuhan keperawatan agar pasien tidak mengalami komplikasi.

Berdasarkan masalah keperawatan yang dapat muncul pada pasien dengan *Urolithiasis* perlu diberikan asuhan keperawatan dari pre-intra-post operasi, maka penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Urolithiasis* Dengan Tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien *Ureterolithiasis* Dengan Tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) Di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) di ruang operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Melakukan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) di ruang operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021.
- b. Melakukan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) di ruang operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021.
- c. Melakukan asuhan keperawatan post operasi pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) di ruang operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah Tahun 2021.

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 perioperatif pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*)

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan oleh praktisi keperawatan untuk bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan perioperatif khususnya pada pasien dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*) dengan indikasi *Urolithiasis*.

b. Bagi RS Yukum Medical Center Lampung Tengah

Memberikan masukan khususnya di bidang pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien dengan *Urolithiasis* yang komprehensif dan bermutu.

c. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Tanjungkarang Kemenkes RI

Menambah khasanah penelitian di bidang keperawatan dan sebagai masukan dan informasi, sehingga dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan perioperatif dan digunakan sebagai bahan pustaka untuk penulis lain dalam laporan tugas akhir selanjutnya.

3. Ruang Lingkup

Adapun yang menjadi ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Urolithiasis* dengan tindakan URS (*Ureteroscopic Lithotripsy*). Asuhan keperawatan ini dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis urolithiasis di Ruang Operasi Rumah Sakit Yukum Medical Center Lampung Tengah. Asuhan keperawatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 Juli 2021. Jenis pengambilan data yang akan digunakan adalah kualitatif dengan study kasus yang dilakukan pada satu orang pasien.