

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Batu empedu (*Cholelithiasis*) saat ini menjadi masalah kesehatan masyarakat karena frekuensinya tinggi yang menyebabkan beban finansial maupun beban sosial bagi masyarakat. Batu empedu merupakan salah satu masalah kesehatan yang terjadi hampir tanpa gejala. Hampir 50% penderita batu empedu tidak merasakan gejala apa-apa, 30% merasakan gejala nyeri dan 20% berkembang menjadi komplikasi. *Cholelithiasis* adalah timbunan batu kristal yang terdapat di dalam kandung empedu. Sebagian besar penderita batu empedu, didiagnosa menderita maag dikarenakan rasa nyeri pada ulu hati, padahal secara anatomi empedu terletak pada perut sebelah kanan atas. Banyak pasien yang tak sadar dirinya sering mengeluh sakit maag, padahal sebenarnya mengalami sakit batu empedu (Hasanah, 2015)

Kolelitiasis terjadi pada 6-20% dari populasi dunia yang merupakan salah satu dari penyebab morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Penelitian yang dilakukan di Taiwan dan Eropa mendeteksi sekitar 0,6 dan 1,39% penemuan kolelitiasis setiap tahunnya. Di Amerika didapatkan lebih dari 20 juta orang menderita kolelitiasis, dimana lebih dari 500.000 orang penderita kolelitiasis menjalani kolesistektomi dan terdapat lebih dari 100.000 kematian setiap tahunnya pada kasus *cholelithiasis* (Adzka et al., 2022).

Prevalensi *cholelithiasis* pada wanita Amerika Serikat meningkat sekitar 1% per tahun, sedangkan pada pria sekitar 0,5% per tahun. Insiden pada wanita menurun setelah menopause. Di Amerika Serikat 80 % batu adalah kolesterol dan 20% pigmen. Di Negara Asia prevalensi *cholelithiasis* berkisar antara 3% sampai 10% . Berdasarkan data terakhir prevalensi *cholelithiasis* di Negara Jepang sekitar 3,2%, China 10,7%, India Utara 7,1%, dan Taiwan 5,0% (Cahyono,2014). Angka kejadian *cholelithiasis* dan penyakit saluran empedu di Indonesia diduga tidak berbeda jauh dengan angka negara lain di Asia Tenggara. terbatas di Indonesia sekitar 1 juta pasien baru terdiagnosis

mengidap batu empedu pertahun, dengan dua pertiganya menjalani pembedahan (Rahayu, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *Cholelithiasis* pada dewasa adalah sebesar 15,4%, dan prevalensi tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 11,7%. Saat ini penderita *Cholelithiasis* di Indonesia cenderung meningkat karena perubahan gaya (Riskesmas, 2018). Berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Adzka (2022) tentang “Hubungan Obesitas dengan Kejadian Kolelitiasis di RSUP Dr. M . Djamil Padang” didapatkan insiden kolelitiasis yang menjalani pembedahan digestif RSUP Dr. M. Djamil Padang mengalami peningkatan 58 % dalam 1 tahun satu tahun terakhir, pada tahun 2018 tercatat 107 kejadian kolelitiasis serta pada tahun 2019 berjumlah 169 kasus.

Insiden batu empedu dapat dilihat dalam kelompok berisiko tinggi yang di singkat dengan “6F” yaitu : *fat, fifties, female, fertile, food, dan family*. Terbentuknya batu empedu disebabkan oleh banyak faktor risiko dimana kejadiannya akan meningkat seiring dengan banyaknya faktor risiko yang dimiliki, dimana faktor risikonya terdiri dari usia, jenis kelamin, obesitas, dan diabetes mellitus. Di dalam kantung empedu terdapat cairan yang disebut sebagai empedu dan berperan dalam pencernaan lemak. Batu empedu akan terbentuk ketika cairan empedu tersebut mengeras. Ukuran batu empedu bisa bermacam- macam, mulai dari yang sekecil butiran pasir hingga sebesar bola pingpong. Cairan empedu yang mengeras dan menjadi batu tersebut memiliki jumlah yang bervariasi. Seseorang bisa memiliki banyak batu, bisa juga hanya memiliki satu batu pada kantong empedu, jika orang tersebut mengidap batu empedu atau *cholelithiasis* (Andalas, 2017).

Cholelithiasis dapat menyebabkan berbagai komplikasi kesehatan. *Cholelithiasis* dapat menyebabkan terjadinya *kolesistitis, kolangitis, pankreatitis, jaundice, dan kanker kandung empedu* (Winata et al., 2018). Pada pasien yang sudah didiagnosa mengalami *Cholelithiasis* dapat dilakukan tindakan dengan cara bedah maupun *non-bedah*. Penanganan secara bedah adalah dengan cara kolesistektomi. Sedangkan penanganan secara *non- bedah*

adalah dengan cara melarutkan batu empedu menggunakan *MTBE*, *ERCP*, dan *ESWL*. Sehingga masalah yang terjadi pada saat sebelum tindakan bedah pasien mengalami gejala nyeri mendadak dan terus-menerus pada perut kanan atas bahkan mengalami kecemasan saat ingin menjalani tindakan pembedahan, dan setelah dilakukannya tindakan *Cholecystectomy* dapat menimbulkan masalah baru yaitu, terputusnya kontinuitas jaringan akibat prosedur tindakan invasive mengakibatkan munculnya gangguan integritas kulit dan mengakibatkan kuman atau bakteri mudah masuk kedalam jaringan kulit, sehingga pasien beresiko untuk terkena infeksi (Bruno, 2019).

Maka disini perawat berperan penting dalam memberikan asuhan pre, intra maupun post agar tidak terjadinya peningkatan keparahan penyakit pada pasien. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan di tatanan pelayanan kesehatan, dituntut mampu melakukan pengkajian secara komprehensif, menegakkan diagnosa, merencanakan intervensi, memberikan intervensi keperawatan dan intervensi yang berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam melaksanakan pemberian asuhan keperawatan kepada pasien, serta melakukan evaluasi dan tindak lanjut. Salah satu intervensi perawat dalam penanganan Pasien *Cholelithiasis* pada pre operasi adalah dengan mengurangi keluhan nyeri pada pasien dengan cara pencegahan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Selain itu perawat juga berperan penting dalam melakukan perawatan luka kepada pasien selesai tindakan pembedahan atau post operasi untuk mencegah terjadinya infeksi (Kurniawan & Yunie Armiyati, 2017)

Berdasarkan hasil observasi data kejadian pasien *cholelithiasis* dengan tindakan operasi kolesitektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro pada tahun 2021 didapatkan data sebanyak 28 kasus sementara data pada bulan Januari-Maret 2022 pasien dengan *cholelithiasis* dengan tindakan kolesitektomi didapatkan sebanyak 16 kasus (Rekam Medik Rumah Sakit Mardi waluyo Metro, 2022)

Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk memahami dan mendalami kasus *Cholelithiasis* dalam menerapkan asuhan keperawatan secara optimal dan mengangkat laporan akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan

Perioperatif Pasien *Cholelithiasis* Dengan Tindakan Kolesistektomi di Rumah Sakit Mardi Waluyo 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 *Cholelithiasis* Dengan Tindakan Kolesistektomi Di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 2022?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan perioperatif dengan Kolesistektomi atas indikasi *Cholelithiasis* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada tindakan Kolesistektomi atas indikasi *Cholelithiasis* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi mulai dari pengkajiansampai dengan evaluasi pada Kolesistektomi atas indikasi *Cholelithiasis* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada tindakan Kolesistektomi atas indikasi *Cholelithiasis* di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

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

2. Manfaat Praktis

a. Perawat

Sebagai masukan dan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran secara umum dan dapat membuat rencana asuhan keperawatan penanganan kasus *Cholelithiasis*.

b. Rumah Sakit

Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo khususnya dalam mengoptimalkan asuhan keperawatan serta peningkatan mutu dan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro.

c. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada penanganan kasus *Cholelithiasis* serta meningkatkan peranannya dalam meningkatkan pemahaman mahasiswa.

E. Ruang lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini meliputi asuhan keperawatan perioperatif pada pasien *Cholelithiasis* dengan tindakan Kolesistektomi di Rumah Sakit Mardi waluyo Mtero. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2022, lokasi penelitian yaitu Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, subjek penulisan asuhan keperawatan yaitu seorang pasien yang mengalami masalah *Cholelithiasis* dengan tindakan Kolesitektomi.