

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Batu empedu atau *Cholelithiasis* adalah suatu kondisi di mana adanya batu yang terdapat di dalam kandung empedu atau saluran empedu atau bahkan keduanya (Saputro & Sani, 2020). Terbentuknya batu empedu adalah dari penimbunan kristal empedu yang mengendap di kantung empedu sehingga dapat menimbulkan radang serta infeksi pada kantung empedu. (Saputro & Sani, 2020). Batu empedu biasanya terjadi karena adanya pengendapan kolesterol dari empedu (Ridlo *et al.*, 2023). Batu empedu dapat terjadi akibat adanya kejenuhan kolesterol, kelebihan bilirubin, dan hipomotilitas atau gangguan kontraktilitas kantung empedu (Susilo *et al.*, 2020). Gejala umum yang sering timbul pada penderita cholelithiasis adalah rasa nyeri yang terlokalisir pada area perut kanan atas dan dapat merambat ke area bahu kanan (Ridlo *et al.*, 2023). Usia, faktor genetik, jenis kelamin, kegemukan, diet tinggi lemak rendah serat, kehamilan, peningkatan kadar lemak darah, penurunan berat badan yang cepat, penyakit kencing manis dapat menjadi faktor risiko seseorang terkena penyakit batu empedu (Sugiharto *et al.*, 2024). Batu empedu dapat menyebabkan komplikasi jika tidak ditangani dengan tepat, komplikasi yang dapat terjadi adalah pankreatitis, kolesistitis akut, kanker kandung empedu (Ridlo *et al.*, 2023).

Berdasarkan data World Health Organization atau WHO, pada tahun 2017 angka kejadian pada batu empedu di dunia sebesar 11,7% (Nurlaela dkk., 2024). Insiden batu empedu yang terjadi di negara barat sudah menjadi masalah kesehatan yang penting adalah sekitar 20% dengan kebanyakan menyerang orang dewasa dan lanjut usia dilakukan prosedur *cholecystectomy* setiap tahunnya (Sugiharto *et al.*, 2024).

Sedangkan di Indonesia belum terdapat data angka yang valid dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) maupun Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) mengenai prevalensi batu empedu (Nurlaela dkk., 2024). Dalam sumber lain mengatakan menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *Cholelithiasis* adalah sebesar 15,4%, dan prevalensi tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 11,7%. Hal ini disebabkan karena perubahan gaya hidup masyarakat yang suka mengonsumsi makanan cepat saji sehingga terjadi obesitas karena penimbunan lemak berlebih yang memicu terjadinya batu empedu (Chindi, Y. P., 2024). Penyakit batu empedu baru mendapat perhatian secara klinis sementara untuk publikasi penelitian batu empedu masih terbatas (Sugiharto *et al.*, 2024).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Data Register Rekam Medis Ruang Cempaka Barat RSUD Budhi Asih dari November 2024 hingga 15 Februari 2025 terdapat sebanyak 10 (1,38%) kasus pasien dari 723 pasien baik dengan *cholelithiasis* maupun dengan *suspect cholelithiasis* yang dirawat di Ruang Cempaka Barat RSUD Budhi Asih (Register Cempaka Barat RSUD Budhi Asih, 2025). Pada sebagian besar pasien, batu empedu tidak menimbulkan

gejala apa pun. Meskipun gejala dan risiko komplikasi yang terkait dengan batu empedu relatif kecil, namun tetap dapat menimbulkan ancaman serius jika tidak ditangani dengan tepat. (Sugiharto *et al.*, 2024).

Pada penatalaksanaan pada pasien yang mengalami *cholelithiasis* hingga kini *cholecystectomy* masih menjadi tindakan yang sering digunakan dalam penanganan diagnosis tersebut pada pasien dengan gejala (simtomatik) (Utami, D. C., 2024). Sedangkan untuk tindakan laparoskopik *cholecystectomy* merupakan tindakan yang paling umum dilakukan untuk pengangkatan batu empedu, Pilihan pengobatan non bedah alternatif meliputi pemecahan batu dengan obat-obatan seperti asam kenodeoksikolat atau asam ursodeoksikolat (UDCA) dan litotripsi gelombang kejut ekstrakorporeal atau *Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy* (ESWL) dengan pemberian obat langsung ke kantong empedu. Terapi obat dengan UDCA untuk mengurangi saturasi kolesterol empedu dan membentuk cairan lamelar yang memecah kolesterol dalam batu dan mencegah pembentukan inti batu (Utami, D. C., 2024).

Dalam penatalaksanaan batu empedu, peran perawat sangatlah penting. Sesuai dengan gejala umum yang dirasakan penderita batu empedu yaitu rasa nyeri di bagian perut kanan atas baik sebelum tindakan pembedahan maupun setelah tindakan pembedahan. Perawat melakukan upaya kuratif dengan memberikan penatalaksanaan manajemen nyeri. Dalam penatalaksanaan manajemen nyeri dibagi menjadi dua, yaitu secara farmakologis dan nonfarmakologis. Pada terapi farmakologis perawat berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan obat-obatan analgesik (anti nyeri) sesuai dengan instruksi dosis yang diberikan oleh dokter. Sedangkan terapi non farmakologis

dapat diberikan perawat selain memberikan obat-obatan dan tidak menimbulkan efek samping yang membahayakan seperti pemberian terapi relaksasi napas dalam (Ridlo *et al.*, 2023).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk menjelaskan dan menganalisis mengenai asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *post* operasi *cholelithiasis* di Ruang Cempaka Barat RSUD Budhi Asih.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami *Post* Operasi *Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami *Post* Operasi *Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih ?”

1.4 Tujuan

1.4.1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami *Post* Operasi *Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Post Operasi Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih.
- b. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami *Post Operasi Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih.
- c. Mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Post Operasi Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih.
- d. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami *Post Operasi Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami *Post Operasi Cholelithiasis* Dengan Nyeri Akut Di RSUD Budhi Asih.

1.5 Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *post operasi cholelithiasis*.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien untuk membantu meningkatkan pemahaman terhadap penyakit dan penatalaksanaannya khususnya pada pasien *post* operasi *cholelithiasis* yang mengalami nyeri akut.

b. Bagi Perawat

Diharapkan dapat meningkatkan cakupan ilmu pengetahuan di bidang profesi keperawatan serta meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri maupun kolaboratif pada pasien *post* operasi *cholelithiasis* yang mengalami nyeri akut.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi pelayanan di rumah sakit agar dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *post* operasi *cholelithiasis* yang mengalami nyeri akut.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber kepustakaan bagi mahasiswa untuk meningkatkan pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *post* operasi *cholelithiasis* yang mengalami nyeri akut.