

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data World Health Organization (WHO), secara global sekitar 1–2% populasi dunia mengalami penyakit batu ginjal, menjadikannya salah satu penyakit yang paling sering ditemukan dalam bidang urologi. Di Amerika Serikat, batu ginjal merupakan gangguan yang paling umum pada sistem perkemihan, dengan prevalensi mencapai sekitar 30% dari setiap 100.000 kasus penyakit ginjal (Ihsaniah, 2020).

Di Indonesia, jenis penyakit ginjal yang paling sering dijumpai adalah gagal ginjal dan nefrolitiasis. Berdasarkan data prevalensi, kasus nefrolitiasis tertinggi tercatat di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 1,2%, diikuti oleh Aceh sebesar 0,9%, serta Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah masing-masing sebesar 0,8%. Sementara itu, di Sulawesi Utara prevalensinya mencapai 0,5%. Angka kejadian nefrolitiasis meningkat seiring dengan pertambahan usia, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur 55–64 tahun (1,3%), menurun sedikit pada kelompok umur 65–74 tahun (1,2%), dan tetap tinggi pada kelompok usia ≥ 75 tahun (1,1%).

Selain itu, prevalensi nefrolitiasis lebih tinggi pada laki-laki (0,8%) dibandingkan perempuan (0,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan, angka tertinggi ditemukan pada individu yang tidak bersekolah atau tidak lulus sekolah dasar sebesar 0,8%, serta pada kelompok pekerjaan wiraswasta dengan persentase yang sama. Menariknya, prevalensi penyakit ini relatif serupa antara masyarakat yang tinggal di wilayah pedesaan dan perkotaan, yaitu masing-masing sebesar 0,6% (Jejen & Susanti, 2020).

Berdasarkan data tahunan yang diperoleh dari Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta, menunjukkan bahwa nefrolitiasis berada di 10 besar penyakit yang paling

sering dirawat. Pada tahun 2022 angka kejadian di Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta terdapat data 54 kasus dengan nefrolitiasis, pada tahun 2023 meningkat terdapat 61 kasus nefrolitiasis, sedangkan pada tahun 2024 kasus nefrolitiasis meningkat dan terdapat 79 kasus dengan nefrolitiasis (Rekam medik Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta).

Penatalaksanaan nefrolitiasis dapat dibedakan menjadi dua kategori utama, yaitu terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan atau tindakan pembedahan untuk mengatasi dan mengangkat batu ginjal, meskipun penggunaannya sering disertai dengan potensi efek samping. Beberapa bentuk terapi farmakologis yang umum digunakan meliputi Extracorporeal Shockwave Lithotripsy (ESWL), Percutaneous Nephrolitholapaxy (PCNL), pembedahan terbuka, terapi konservatif, serta Terapi Ekspulsif Medikamentosa (TEM). Sementara itu, terapi nonfarmakologis dilakukan tanpa penggunaan obat-obatan, melainkan dengan pendekatan alami seperti konsumsi ramuan herbal, peningkatan aktivitas fisik, menjaga hidrasi tubuh dengan minum air putih dalam jumlah cukup, menghindari konsumsi alkohol dan makanan cepat saji, tidak menahan buang air kecil, serta menjaga kebersihan organ reproduksi dengan baik (Anarkie & Dimas, 2020).

Salah satu masalah utama yang sering muncul pada pasien pascaoperasi nefrolitiasis adalah nyeri pada area luka operasi. Nyeri ini merupakan pengalaman sensorik maupun emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan, yang dapat muncul secara mendadak maupun perlahan dan biasanya berlangsung kurang dari tiga bulan (Anarkie & Dimas, 2020). Kondisi nyeri akut pascaoperasi sering memunculkan kecemasan pada pasien untuk melakukan mobilisasi dini. Ketakutan tersebut dapat menyebabkan pasien beristirahat terlalu lama di tempat tidur, sehingga menimbulkan berbagai komplikasi seperti kekakuan otot, gangguan sirkulasi darah, gangguan

pernapasan, perubahan peristaltik usus, kesulitan berkemih, bahkan risiko terjadinya luka tekan (Hidayati & Fitriyani, 2022).

Selain itu, keterbatasan mobilitas fisik juga dapat menyebabkan defisit perawatan diri, yang ditandai dengan ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari seperti mandi, berpakaian, makan, dan eliminasi akibat adanya kelemahan fisik (Nadiya Sarah, 2018).

Penatalaksanaan nyeri pada pasien postoperasi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Pendekatan farmakologis umumnya dilakukan dengan pemberian analgesik, sedangkan pendekatan nonfarmakologis meliputi berbagai teknik relaksasi, antara lain teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik yang bertujuan untuk memberikan ketenangan. Intervensi nonfarmakologis tersebut dianjurkan untuk dilakukan secara berulang agar hasil pengurangan nyeri dapat tercapai secara optimal (Hidayati dkk., 2022).

Relaksasi merupakan salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri. Terdapat berbagai jenis teknik relaksasi, salah satunya adalah teknik tarik napas dalam. Teknik relaksasi tarik nafas dalam adalah pernapasan perut dengan frekuensi lambat serta perlahan, teknik ini dilakukan dengan memejamkan mata ketika menarik napas (Anggraeni, 2022). Teknik nafas dalam merupakan salah satu jenis asuhan keperawatan dimana perawat menginstruksikan atau melatih klien tentang cara melakukan nafas dalam secara efisien sehingga ventilasi paru dan kapasitas vital meningkat (Verawaty and Widiastuti 2020). Menurut hasil penelitian (Andriyana 2021) teknik tarik napas dalam efektif untuk menangani nyeri akut, karena dapat mengurangi stres baik stres fisik dan emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan.

Banyaknya kasus nefrolitiasis, peran perawat sangat dibutuhkan dalam membantu memberikan perawatan pada pasien post operasi nefrolitiasis. Peran

perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada pasien nefrolitiasis yaitu sebagai perawat pelaksana dan pendidik. Perawat sebagai pelaksana yaitu perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan secara profesional seperti memberikan semangat kepada pasien pasca operasi agar pasien merasa nyaman dan tidak mengeluh nyeri. Peran perawat dalam menggunakan ilmunya dapat meringankan masalah nyeri setelah operasi secara mandiri atau kolaboratif dengan menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan farmakologi dan nonfarmakologi. Teknik non farmakologi diantaranya yaitu teknik distraksi, relaksasi, massage, hidroterapi, terapi panas dingin, dan aromaterapi sedangkan teknik farmakologi yaitu pemberian obat-obatan kepada pasien. Peran perawat sebagai pendidik yaitu memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien dan keluarganya tentang pengertian, faktor penyebab, gejala, sebab-akibat dan pencegahan batu ginjal. (Ariana, 2022).

Berdasarkan data dan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan Judul “Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Post Op Nefrolitotomi Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta”.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Post Op Nefrolitotomi Dengan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian dengan diagnosa nyeri akut post op Nefrolitotomi dengan pemberian

terapi nafas dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.

- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan dengan diagnosa nyeri akut post op Nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut post op Nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.
- d. Terlaksanannya intervensi (implementasi) utama dengan diagnosa nyeri akut post op Nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan dengan diagnosa nyeri akut post op Nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam di Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi / alternatif pemecahan masalah.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan medikal bedah dan menerapkan asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut post op Nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam. Bermanfaat untuk menambah pengalaman dan untuk memenuhi tugas akhir (KIAN).

1.3.2 Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dalam menentukan kebijakan pelayanan terhadap pasien yang mengalami nyeri akut pada post op nefrolitotomi. Kebijakan dalam bentuk asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur dengan diagnosa nyeri

akut post op nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam di Ruang Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi institusi pendidikan dalam pengembangan, dan peningkatan mutu pendidikan. Sebagai bahan evaluasi, sejauh mana mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut post op nefrolitotomi dengan pemberian terapi nafas dalam di Ruang Ruang Anyelir Rumah Sakit Ridwan Meuraksa Jakarta.

1.3.4 Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk implementasi yang diberikan pada pasien pasien dengan post op nefrolitotomi yang mengalami nyeri akut. Menjadikan motivasi perawat untuk meningkatkan peran dalam memberikan asuhan keperawatan.