

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perubahan *ischemic* dari dinding kantung empedu meningkatkan resiko perforasi organ tubuh atau pengembangan gangrene. Radang selaput perut merupakan resiko yang potensial pada pasien jika suatu area penting pada kantung empedu berlubang atau terdapat atau bisul terkait yang menyebar. Presentase kecil dari pasien akan berkembang menjadi kanker kantung empedu. Ada peningkatan resiko operasi untuk pasien lanjut usia atau pasien dengan komorbiditas (Demystified 2014:295).

Kolelitiasis adalah terdapatnya batu dalam kandung empedu atau saluran empedu. Kolelitiasis adalah inflamasi akut atau kronis dari kandung empedu, biasanya berhubungan dengan batu kandung empedu yang tersangkut pada duktus kistik dan menyebabkan distensi kandung empedu (M.Clevo Rendy & Margareth TH, 2012:80).

Batu empedu cukup sering dijumpai di negara-negara barat. Di Amerika Serikat, beberapa penelitian memperlihatkan bahwa batu empedu di jumpai paling sering sedikit 20% wanita dan 8% pria diatas usia 40 tahun dan hampir 40% wanita diatas usia 65 tahun. Diperkirakan bahwa paling sedikit 25 juta orang Amerika Serikat memiliki batu empedu dan bahwa sekitar 1 juta kasus kolelitiasis terjadi setiap tahun. (Longo dan Fauci, 2013: 394) sedangkan di Asia, prevalensinya berkisar antara 3-15%, tetapi di Afrika prevalensi rendah yaitu <5%(Gagola *et al.* 2015:429).

Angka kejadian penyakit batu kandung empedu di Indonesia diduga tidak berbeda jauh dengan angka negara lain yang ada di Asia Tenggara, walaupun belum ada data epidemiologis penduduk tentang insiden kolelitiasis dan batu empedu, negara

kita relative lebih rendah di bandingkan negara-negara lain, sementara penelitian batu empedu masih terbatas.

Berdasarkan penelitian di RSCM Jakarta dari 51 pasien di bagian hepatologi ditemukan 73% pasien yang menderita penyakit batu empedu pigmen dan batu kolestrol 27% pasien. Hal ini sesuai dengan angka dinegara tetangga seperti Singapura, Malaysia, Thailand dan Filipina. Hal ini menunjukkan bahwa faktor infeksi empedu oleh kuman gram negatif E.Coli ikut berperan penting dalam timbulnya batu pigmen. Di wilayah ini insiden batu primer saluran empedu adalah 40-50% dari penyakit batu empedu sedangkan di Negara Barat sekitar 5% (Gagola et al. 2015:429).

Berdasarkan hasil evaluasi direkap rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin, jumlah pasien kolelitiasis dari tahun 2017 sejumlah 52 orang dan di tahun 2018 dari bulan januari s/d 14 mei berjumlah 17 orang, jadi pasien yang mengalami kolelitiasis dari tahun 2017 sampai 2018 berjumlah 69 orang (Rekam Medik Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin).

Pentingnya penanganan pada kasus kolelitiasis karena perkembangannya kadangkadangkang sangat cepat terutama pada kolelitiasis akut, apabila tidak ditangani akan menyebabkan ganggren, empyema, perforasi kandung empedu, fisitel, abses dan peritonitis umum (Setiawati *et al*, 2014:2018).

Berdasarkan pada fenomena yang telah dipaparkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus kolelitiasis dengan harapan ini dapat menjadi salah satu gambaran bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita kolelitiasis, khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara bio, psiko, sosial, dan spiritual.

1.2 Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memenuhi tugas akhir program studi dan memberikan informasi serta memberikan asuhan keperawatan dengan diagnosa medis kolelitiasis secara komprehensif berdasarkan teori yang didapatkan dari perkuliahan dan praktik langsung kelahan rumah sakit melalui proses keperawatan dengan cara pendekatan, pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, pelaksanaan implementasi keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan hingga pendokumentasian hasil asuhan keperawatan.

1.3 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pembuatan karya tulis ilmiah pada asuhan keperawatan dengan diagnosa medis kolelitiasis adalah:

- 1.3.1 Mengetahui konsep dasar teoritis kolelitiasis dan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.
Melakukan pengkajian data secara biopsikososial dari spiritual pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.
- 1.3.2 Membuat diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.
- 1.3.3 Menentukan rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.
- 1.3.4 Melaksanakan implementasi keperawatan yang telah direncanakan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.
- 1.3.5 Mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.
- 1.3.6 Mendokumentasi hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Secara teoritis

Hasil asuhan keperawatan ini diharapkan lebih meningkatkan pemahaman kita mengenai asuhan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.

1.4.2 Secara praktis

1.4.2.1 Bagi pasien

Pasien mengetahui tentang penyakit kolelitiasis dan menjadi informasi betapa pentingnya pencegahan kolelitiasis, serta deteksi dini dan pengobatan.

1.4.2.2 Bagi keluarga

Keluarga dapat ikut berperan serta dan memberikan dukungan penuh dengan upaya pemulihan kesehatan dan pemenuhan kebutuhan biopsikososial spiritual pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

- a. Sebagai tolak ukur tingkat kemampuan mahasiswa dalam penguasaan terhadap ilmu keperawatan, proses keperawatan dan pendokumentasian proses perawatan sehingga dapat memberikan umpan balik terhadap efektivitas pengajaran dan bimbingan yang telah diberikan dan diterapkan untuk kemajuan dimasa yang akan datang.
- b. Menyediakan informasi yang nyata dan aktual tentang asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis yang dapat digunakan oleh mahasiswa sebagai salah satu literatur bagi pendidikan dan menunjang peningkatan dan pengetahuan khususnya tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis kolelitiasis.

1.4.2.4 Bagi profesi

Dengan adanya karya tulis ilmiah studi kasus asuhan keperawatan pasien dengan kolelitiasis diharapkan dapat memberikan masukan sebagai salah satu motivasi dan referensi bagi perawat untuk meningkatkan mutu dan kualitas asuhan keperawatan komprehensif menggunakan pendekatan proses keperawatan.

1.4.2.5 Bagi penulis

Sebagai salah satu pengalaman berharga dan nyata yang didapat dari lapangan praktik yang dilakukan sesuai dengan ilmu yang didapatkan serta sebagai acuan bagi penulis dalam menghadapi kasus yang sama sehingga dapat membarikan asuhan keperawatan yang lebih baik bagi penderita Kolelitiasis.

1.5 Metode Ilmiah Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam mengasuh klien dalam karya tulis ini adalah berupa studi kasus hasil asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, menetapkan perencanaan, memberikan implementasi dan mengevaluasi seluruh asuhan keperawatan.

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini terdiri dari empat bab, yaitu:

- BAB 1 Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat dan metode ilmiah asuhan keperawatan.
- BAB 2 Mengenai tinjauan teoritis kolelitiasis yang mencakup anatomi dan fisiologi, definisi, etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, pathway, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan, dan tinjauan teoritis keperawatan, dan perencanaan serta evaluasi.
- BAB 3 Hasil Asuhan Keperawatan yang berisi gambaran kasus, analisa data dan diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.
- BAB 4 Penutupan yang terdiri dari kesimpulan dan saran.