

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem perkemihan berperan penting dalam kelangsungan hidup manusia dan harus dijaga kesehatannya. Berfungsi menyaring cairan berlebih dari darah melalui ginjal dan mempertahankan zat penting dalam tubuh, organ yang terlibat meliputi ginjal, ureter, kandung kemih, dan uretra (Malik, 2022). Menurut Dinc, salah satu gangguan pada sistem perkemihan yaitu obstruksi saluran kemih, dapat meningkatkan risiko penyakit seperti batu saluran kemih (Hartanti & Nurlaela, 2021). Batu saluran kemih terbentuk dari penumpukan senyawa padat, menghasilkan kristal kristal kecil, dapat menghambat proses aliran urin. Beberapa jenis batu pada saluran perkemihan yaitu, batu ginjal, batu ureter, batu vesika urinaria, dan batu uretra. Batu ureter adalah kondisi dimana terdapat batu hasil kristalisasi zat – zat yang dieskresikan dalam urin serta terbentuk dalam lumen ureter yang dapat menghambat pada proses system perkemihan seseorang. Secara umum kondisi ini menyebabkan penyumbatan yang menjadi salah satu faktor pencetus dari hydroureter. Batu ureter terbentuk di ginjal kemudian mengalir bersama dengan urin dari ginjal ke ureter (Widah Nurul Aini, Imas Sartika, 2024).

Negara-negara di Asia, beberapa decade terakhir prevalensi dan insiden batu ureter sekitar 5-19,1% meningkat seiring berjalannya waktu. Menurut (PERNEFRI) dalam RISKESDAS tahun 2013 terdapat 37.636 peningkatan kasus baru batu ureter dari total 58.959 kasus, 10% orang Indonesia berisiko mengalami batu ureter, serta 50% diantaranya berkembang menjadi kronis. Menurut data RISKESDAS tahun 2013 prevalensi tertinggi terjadi pada pria dengan skala 3:1 dengan wanita. survei perhimpunan nefrologi Indonesia (Engellina & Lina, 2022). Prevalensi tertinggi ditemukan di Yogyakarta dengan angka 1,2%, diikuti oleh Aceh sebesar 0,9%. Selanjutnya, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah masing – masing menunjukkan prevalensi sebesar 0,8% (Fikri & Maesaroh, 2020). Menurut data Riskesdas dalam (Silalahi, 2020) provinsi Jawa Barat menunjukkan prevalensi kejadian batu ureter beraa pada urutan ke-5 dari 33 provinsi di Indonesia. Bukti ini menunjukkan angka kejadian batu ureter di Jawa Barat relative tinggi.

Angka kejadian yang semakin tinggi, perlunya penanganan yang lebih lanjut dalam mencegah terjadinya dampak serius.

Dampak pada batu ureter yaitu penyempitan pada saluran yang mengakibatkan munculnya kolik sampai batu bergeser untuk memberi ruang urin keluar. Batu yang tertahan dalam ureter berubah menjadi nidus yang lebih besar, pada kondisi nidus yang membesar terjadi obstruksi kronik dengan hydroureter. Obstruksi yang berlangsung jika tidak segera ditangani akan mengakibatkan kelainan hidronefrosis dengan atau tanpa pielonefritis menimbulkan infeksi (Danarto, 2021). Hidronefrosis yang menjadi dampak dari batu ureter ini dapat dilakukan penanganan dalam mencegah terjadinya komplikasi.

Penanganan batu ureter sangat penting untuk mencegah komplikasi yang dapat berdampak pada kualitas hidup pasien. Ada dua pendekatan utama dalam pengobatannya prosedur bedah terbuka dan metode non-bedah, seperti Ureteroscopic Lithotripsy (URS). URS memungkinkan batu ureter dihancurkan dan diangkat dengan bantuan alat endoskopi, tanpa perlu melakukan operasi terbuka. Gejala yang sering dialami pasien meliputi nyeri hebat, hematuria (adanya darah dalam urin), demam, mual, muntah, dan distensi kandung kemih (LeMone, Priscilla, RN, DSN, 2015). Setelah menjalani URS, pasien merasakan nyeri dan hematuria akibat trauma mekanis akibat energi laser pada ureter (Binbay, 2025). Jika tidak dikelola dengan baik, nyeri ini bisa semakin membatasi pergerakan, memicu stres dan kecemasan, serta mengganggu pola tidur. Dalam praktik keperawatan, beberapa masalah umum yang muncul setelah URS meliputi nyeri akut, gangguan eliminasi urin, risiko infeksi, gangguan pola tidur, dan keterbatasan mobilitas fisik. Penanganan yang tepat sangat penting agar nyeri tidak berkembang menjadi masalah kronis yang lebih sulit diatasi (Riska, 2021). Dengan demikian, asuhan keperawatan memegang peranan penting dalam penatalaksanaan pasien post op URS, khususnya dalam pengelolaan nyeri akut. Pelaksanaan asuhan yang komprehensif mulai dari pengkajian nyeri secara sistematis, penetapan diagnosis keperawatan yang tepat, hingga perumusan rencana dan penerapan intervensi keperawatan yang sesuai, baik melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis yang berperan dalam mengurangi rasa nyeri, mempercepat proses pemulihan, dan meningkatkan kenyamanan pasien secara keseluruhan. Penerapan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) secara konsisten juga menjadi

kunci untuk menunjang keberhasilan perawatan dan membantu pasien pulih lebih cepat dengan kualitas hidup yang lebih baik.

Peran perawat dalam penanganan pasien yang mengalami nyeri akut dapat dilakukan dengan manajemen nyeri terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Observasi meliputi identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, kualitas, dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri secara verbal, serta identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. Intervensi tambahan terapeutik mencakup pemberian terapi nonfarmakologis, seperti teknik relaksasi genggam jari. Mekanisme genggam jari dengan relaksasi napas dalam mampu mengurangi ketegangan mental dan fisik akibat stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Wati & Ernawati, 2020). Edukasi seperti jelaskan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Kolaborasi yang dilakukan yaitu melakukan kolaborasi dengan pemberian analgetik. Dalam faktanya tindakan yang dilakukan dirumah sakit dalam penanganan nyeri yaitu relaksasi dan distraksi.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Ureteroscopy Lithotripsy (URS) Atas Indikasi Batu Ureter Dengan Nyeri Akut Di Ruang Alamanda Bedah RSUD Majalaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien pasca operasi ureteroscopic lithotripsy (URS) atas indikasi batu ureter dengan nyeri akut di Ruang Alamanda Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya, Provinsi Jawa Barat, pada tahun 2025?”

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui Gambaran bagaimana Asuhan Keperawatan pada Pasien *Post Op Ureteroscopc Lithotripsy* (URS) Atas Indikasi Batu Ureter Dengan Nyeri Akut Di Ruang Alamanda Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya Provinsi Jawa Barat Tahun 2025

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi, bacaan, dan panduan bagi bidang keilmuan keperawatan dalam penerapan teori asuhan keperawatan langsung pada pasien pasca operasi *Ureteroscopy lithotripsy* (URS) atas indikasi batu ureter

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat digunakan oleh praktik keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Post Op Ureteroscope Lithotripsy* (URS) atas indikasi Batu Ureter.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian yang telah dilakukan penulis, diharapkan dapat kepada pihak Pelayanan Kesehatan dapat dijadikan sebagai bahan perantara dalam menangani masalah pasien dalam proses penyembuhan dengan asuhan keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran tentang penerapan teori asuhan keperawatan secara langsung pada pasien pasca operasi *ureteroscopic lithotripsy* (URS) dengan indikasi batu ureter.