

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan merupakan suatu seni dan ilmu pengetahuan. Sebagai perawat profesional, kita akan belajar memberikan perawatan dengan penuh kasih sayang, perhatian, dan rasa hormat terhadap harga diri tiap klien. Sebagai ilmu pengetahuan, keperawatan merupakan ilmu pengetahuan yang terus berubah seiring penemuan baru dan inovasi. Saat mengintegrasikan ilmu pengetahuan dan seni dalam praktik keperawatan, kualitas perawatan yang diberikan akan mencapai mutu yang menguntungkan klien dan keluarga mereka karena klien merupakan pusat dari praktik yang dilakukan (Potter Perry, 2013). Klien meliputi individu, keluarga, dan/atau masyarakat. Tiap klien memiliki berbagai kebutuhan perawatan kesehatan, pengalaman, kelemahan, dan pengharapan yang berbeda. Keperawatan menawarkan penghargaan pribadi dan profesional tiap harinya (Potter Perry, 2013).

Dalam memberikan perawatan, harus terdapat pelayanan sesuai kriteria dalam standart praktik dan mengikuti kode etik. Praktik profesional meliputi pengetahuan sosial, tingkah laku, ilmu biologi dan fisiologi, serta teori keperawatan. Selain itu, keperawatan juga menyertakan nilai sosial, kewenangan profesional, komitmen dari masyarakat, serta kode etik (*American Nurse Association* [ANA], 2004, dalam Potter Perry, 2013). Sebagaimana keperawatan terus berkembang sebagai suatu profesi, pengetahuan dibutuhkan untuk menjelaskan intervensi tertentu dalam memperbaiki hasil klien. Teori keperawatan dan konsep yang berhubungan terus menerus berkembang. Teori keperawatan adalah konseptualitas dari beberapa aspek keperawatan untuk mencapai tujuan, menggambarkan, menjelaskan, memperkirakan, dan/atau pelaksanaan keperawatan (Meleis, 2006 dalam Potter Perry, 2013).

Dalam perkembangannya ilmu keperawatan mempunyai berbagai aspek untuk ditelaah dan dipelajari. Dalam menangani berbagai kasus yang dialami oleh klien, seorang perawat diharuskan untuk mampu mengerti dan memahami berbagai proses dalam tubuh yang tentunya melibatkan berbagai sistem dalam tubuh yang berkaitan satu dengan yang lain. Sistem yang saling berkaitan ini bekerja sama dalam mendukung kondisi stabil-dinamik di dalam tubuh untuk mendukung seseorang dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Salah satu sistem tubuh yang berperan penting dalam menjaga kondisi stabil-dinamik ini adalah sistem urologi, mulai dari ginjal sampai ke uretra menjadi satu bagian penting dalam memastikan tidak terjadinya reabsorpsi bahan toksik dalam tubuh dan ekskresi bahan penting keluar dari tubuh. Direabsorpsinya bahan-bahan sisa metabolisme kembali ke dalam tubuh akan sangat merugikan karena akan berdampak timbulnya berbagai macam gangguan pada sistem tubuh lain.

Uretra yang merupakan saluran terakhir memiliki peranan penting karena bertugas dalam mengeluarkan cairan hasil filtrasi ginjal yang mengandung berbagai bahan sisa metabolisme tubuh. Seperti halnya bagian tubuh lainnya yang bisa mengalami gangguan, uretra juga bisa mengalami gangguan. Salah satu gangguan yang bisa terjadi di uretra adalah adanya sumbatan pada uretra. Sumbatan pada sistem saluran kemih termasuk suatu kegawatdaruratan medis karena dapat menyebabkan kematian bagi pasien. Sumbatan pada uretra dapat menyebabkan retensi urin. Retensi urin adalah ketidakmampuan dalam mengeluarkan urin sesuai dengan keinginan, sehingga urin yang terkumpul di buli-buli melampaui batas maksimal. Salah satu penyebabnya adalah akibat penyempitan pada lumen uretra karena fibrosis pada dindingnya, disebut dengan striktur uretra.

Menurut pendapat para ahli, pada abad ke-19 sekitar 15-20% pria dewasa pernah mengalami striktur. Pada abad ke-21 ini diperkirakan di Inggris 16.000 pria dirawat di rumah sakit karena striktur uretra dan lebih dari 12.000 dari mereka

memerlukan operasi dengan biaya 10 juta euro. Estimasi prevalensi di Inggris sendiri adalah 10/100.000 pada masa dewasa awal dan meningkat 20/100.000 pada umur 55 sedangkan pada umur 65 tahun menjadi 40/100.000. Angka ini meningkat terus untuk pasien tua sampai 100/100.000. Hal yang sama juga dilaporkan di Amerika Serikat.

Sebuah studi di Nigeria melaporkan pola striktur uretra. Dalam studi ini menyebutkan delapan puluh empat pasien (83 laki-laki dan 1 perempuan) dengan striktur uretra dilihat dalam sebuah periode dengan usia rata-rata 43,1 tahun. Trauma bertanggung jawab untuk 60 (72,3%) kasus, dengan kecelakaan lalu lintas sebanyak 29 orang (34,9%), dengan trauma iatrogenik sebesar 17 (20,5%) dari semua kasus striktur uretra. Pemasangan kateter uretra bertanggung jawab pada 13 pasien (76,5%) dari kasus iatrogenik. Uretritis purulen bertanggung jawab untuk 22 (26,5%) kasus. Lima puluh (60,2%) kasus terletak di uretra anterior sedangkan dua puluh tiga (39,8%) berada di posterior. Lima puluh tujuh pasien dilakukan urethroplasty dengan kekambuhan 14% dan 8 pasien mengalami dilatasi uretra dengan kekambuhan 50% pada 1 tahun.

Data yang diperoleh dari rekam medik ruang C lantai II Bedah Umum Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung mengenai distribusi pasien yang mengalami gangguan sistem perkemihan mulai bulan September 2006 sampai Februari 2007 adalah sebanyak 155 orang, sedangkan yang menderita striktur uretra adalah sebanyak 24 orang atau sekitar 15,5% dan hal ini merupakan nomor dua terbanyak dari seluruh penderita gangguan sistem perkemihan. Sedangkan data yang mengalami striktur uretra dua bulan terakhir, yaitu bulan Mei 2007 sampai Juni 2007 adalah sebanyak 12 orang dan 4 orang diantaranya atau sekitar 30% adalah pasien yang pernah mengalami striktur uretra sebelumnya.

Sedangkan data yang didapat dari Rekam Medik Departemen Bedah Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto selama tahun 2017 jumlah

pasien dengan striktur uretra yang dirawat sebanyak 10 orang dengan jumlah pasien yang dirawat di lantai 4 bedah mulai dari bulan November 2017 sampai Januari 2018 sebanyak 2 orang.

Striktur uretra merupakan penyempitan lumen uretra akibat adanya jaringan parut dan kontraksi. Penyebab striktur uretra umumnya adalah karena cedera uretral (akibat insersi peralatan bedah selama operasi trans-uretral, kateter indwelling atau prosedur sistokopi), cedera akibat peregangan dan cedera yang berhubungan dengan kecelakaan mobil, uretritis gonorea yang tidak ditangani dan abnormalitas kongenital (Smeltzer C. Suzanne, 2002).

Gejala yang terjadi pada striktur uretra adalah kekuatan pancaran dan jumlah urin berkurang sehingga gejala infeksi dan retensi urin pun terjadi. Striktur menyebabkan aliran balik mencetuskan timbulnya sistitis, prostatitis dan pielonefritis. Elemen penting dalam pencegahannya adalah mengenai infeksi uretra dengan tepat (Purmonno et al, 2013).

Dampak dari striktur uretra yang paling sering dirasakan oleh klien adalah rasa nyeri yang hebat pada daerah supra pubik. Hal ini dikarenakan retensi urin, dimana terjadinya penumpukan urin pada buli-buli yang melebihi kapasitas. Selain itu pengeluaran urin menjadi terganggu yang dipengaruhi oleh derajat penyempitan uretra. Semakin berat derajat penyempitan uretra maka semakin sulit urin untuk keluar, bahkan sampai tidak keluar sama sekali. Striktur uretra yang dibiarkan terus menerus sangat berisiko terjadinya batu pada buli-buli. Hal ini disebabkan pengendapan urin yang terus menerus sehingga terjadi pengikisan dan lama kelamaan terbentuklah batu. Batu yang terjadi pada buli-buli juga dapat memperberat derajat penyempitan uretra itu sendiri. Dampak dari striktur uretra bagi organ tubuh yang lebih berat adalah lagi adalah terjadinya gagal ginjal dikarenakan aliran balik urine ke ginjal (Hapsari et al, 2013).

Untuk menanggapi terjadinya dampak yang tidak diinginkan tersebut maka seorang perawat membutuhkan teori yang sesuai dalam menyusun rencana untuk mengatasi masalah-masalah yang ditimbulkan akibat dari dampak yang muncul. Sebagaimana keperawatan yang terus berkembang sebagai suatu profesi, pengetahuan dibutuhkan untuk menjelaskan intervensi tertentu dalam memperbaiki hasil klien. Teori keperawatan dan konsep yang berhubungan terus berkembang. Virginia Henderson mendefinisikan keperawatan sebagai “penolong individu, saat sakit atau sehat, dalam melakukan kegiatan tersebut yang bertujuan untuk kesehatan, pemulihan, atau kematian yang damai dan individu akan dapat melakukannya sendiri jika mereka mempunyai kekuatan, keinginan, atau pengetahuan”. Proses keperawatan mencoba melakukan hal tersebut dan tujuannya adalah kebebasan. Henderson dalam teorinya mengategorikan empat belas kebutuhan dasar semua orang dan mengikutsertakan fenomena dari ruang lingkup klien, yakni fisiologis, psikologis, sosiokultural, spiritual, dan perkembangan. Bersama perawat dan klien bekerja sama untuk mendapatkan semua kebutuhan dan mencapai tujuan (Perry, 2013).

Ada beberapa teori yang digunakan dalam mengatasi nyeri akibat gangguan sistem yang dialami oleh klien diantaranya distraksi, relaksasi napas dalam, *guidance imagery*, dan lain-lain. Semuanya bertujuan untuk membantu klien agar dapat secara mandiri mengontrol dan mengatasi nyeri yang dialaminya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah tersebut, maka penulis merasa penting untuk membahas terkait konsep dasar penyakit Striktur Uretra dan Asuhan Keperawatannya, sehingga perawat dapat mengaplikasikan metode pemecahan masalah ilmiah dalam praktek keperawatan dan untuk itu perawat membutuhkan kemampuan berpikir kritis terkait penyakit Striktur Uretra. Kemampuan berpikir kritis perawat dapat diasah melalui proses keperawatan

dalam membentuk kerangka kerja yang menopang praktik keperawatan dan dokumentasinya.

1.3 Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Mampu membandingkan keefektifan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan Striktur Uretra dengan Nyeri Post Op secara komprehensif di ruang Lantai IV dan V Bedah.

b. Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya karakteristik klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
2. Teridentifikasinya etiologi klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
3. Teridentifikasinya manifestasi klinis klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
4. Teridentifikasinya pengkajian klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
5. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
6. Teridentifikasinya intervensi keperawatan klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
7. Teridentifikasinya implementasi keperawatan klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
8. Teridentifikasinya evaluasi klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang Lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto.
9. Mampu menganalisa karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi pada klien dengan striktur uretra yang dirawat di ruang lantai IV dan V bedah RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

1.4 Manfaat Penulisan

a. Manfaat Pelayanan

1. Bagi Manajemen

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk peningkatan pelayanan di RSPAD Gatot Soebroto, yang akan berimbas pada kepuasan klien.

2. Bagi Perawat

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan striktur uretra di RSPAD Gatot Soebroto.

3. Bagi Klien

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi klien dalam menerima asuhan keperawatan dan meningkatkan derajat kesehatan.

b. Manfaat Keilmuan

1. Pengembangan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien dengan striktur uretra.

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa lain dalam mengembangkan penelitian baik secara jumlah klien ataupun waktu yang dibutuhkan.

1.5 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 15 hari yakni terhitung dari tanggal 02 Januari 2018 sampai dengan 15 Januari 2018.

1.6 Metode Penelitian

Metode penulisan yang digunakan dalam penyusunan makalah ini adalah dengan menggunakan metode deskriptif yaitu memberikan gambaran secara jelas melalui studi kasus dan studi kepustakaan tentang konsep dasar penyakit striktur uretra dan proses keperawatan pada klien dengan striktur uretra. Gambaran tersebut timbul dari analisis data yang ditemukan. Adapun teknik pengumpulan data dalam penulisan makalah ini, antara lain:

a. Studi Kasus

1. Wawancara yaitu interaksi komunikasi langsung antara perawat dengan klien dan keluarga klien untuk mendapatkan data subjektif tentang masalah yang dihadapi oleh klien maupun keluarganya. Wawancara ini dilakukan secara sistematis sesuai tujuan wawancara.
2. Pemeriksaan fisik *head to toe* untuk mendapatkan data objektif tentang kondisi klien.
3. Observasi, pengamatan langsung perawat terhadap kondisi klien.
4. Studi dokumentasi, yaitu membaca status klien seperti dokumentasi dokter, hasil laboratorium dan hal-hal lain yang diperlukan untuk penyusunan asuhan keperawatan.

b. Studi Pustaka

Studi pustaka dilakukan dengan membaca dan mempelajari referensi tentang penyakit striktur uretra dan asuhan keperawatannya. Referensi yang dimaksud dapat berupa buku, jurnal nasional dan internasional, ataupun informasi dari website/internet.