

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kolelitiasis atau dikenal sebagai penyakit batu empedu merupakan penyakit yang didalamnya terdapat batu empedu yang dapat ditemukan di dalam kandung empedu atau di dalam saluran empedu atau pada kedua-duanya. Kolelitiasis adalah material atau kristal tidak berbentuk yang terbentuk dalam kandung empedu (Gustawan & Aryasa, 2013). Kolelitiasis atau batu empedu adalah suatu bahan keras berbentuk bulat, oval, ataupun bersegi-segi yang terdapat pada saluran empedu dan mengandung kolesterol, kalsium karbonat, kalsium bilirubin, ataupun campuran dari elemen-elemen tersebut (Debas, 2012)

Fungsi dari empedu sendiri sebagai ekskretorik seperti ekskresi bilirubin dan sebagai pembantu proses pencernaan melalui emulsifikasi lemak oleh garam-garam empedu (Zmaltzer & Bare, 2017). Selain membantu proses pencernaan dan penyerapan lemak, empedu juga berperan dalam membantu metabolisme dan pembuangan limbah dari tubuh, seperti pembuangan hemoglobin yang berasal dari penghancuran sel darah merah dan kelebihan kolesterol. Garam empedu membantu proses penyerapan dengan cara meningkatkan kelarutan kolesterol, lemak, dan vitamin yang larut dalam lemak. Faktor resiko yang menyebabkan seseorang terkena kolelitiasis adalah usia, jenis kelamin, berat badan dan makanan. Orang dengan lebih dari 40 tahun lebih cenderung untuk terkena kolelitiasis dibanding dengan orang yang usia lebih muda.

Angka prevalensi orang dewasa lebih tinggi di negara Amerika Latin (20-40%) dan rendah di negara Asia (3-4%) (Robbin, 2015). Di Amerika Serikat, terhitung lebih dari 20 juta orang Amerika Serikat dengan batu empedu paling sedikit 20% pada wanita dan 8% pada laki-laki di atas umur empat puluhan (Beckingham, 2019). Orang dengan indeks massa tubuh (IMT) tinggi, mempunyai risiko lebih tinggi untuk terjadi kolelitiasis. Orang yang memiliki IMT tinggi, cenderung memiliki kadar kolesterol yang tinggi. Kadar kolesterol yang tinggi di dalam tubuh membuat kadar kolesterol dalam kandung empedu pun tinggi. Hal ini dikarenakan kolesterol merupakan bagian dari lemak, jika kadar kolesterol yang terdapat dalam cairan empedu tinggi maka cairan empedu dapat mengendap dan lama kelamaan menjadi batu atau biasa disebut hipersaturasi cairan empedu. Perubahan gaya hidup

dan kebiasaan makanan pada masyarakat menjadi faktor dominan untuk meningkatkan kasus kolelitiasis.

Menurut Setiadi, (2012) menyatakan ada empat faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan pada manusia yaitu genetik (hereditas), lingkungan, pelayanan kesehatan dan perilaku (gaya hidup). Faktor ini banyak terlihat dari gaya hidup masyarakat yang sering mengkonsumsi makanan berlemak dan berkolesterol. Kolesterol yang merupakan unsur normal pembentuk empedu bersifat tidak larut dalam air. Kelarutannya tergantung pada asam-asam empedu dan lesitin (fosfolipid) dalam empedu. Pada pasien yang cenderung menderita batu empedu akan terjadi penurunan sintesis asam empedu dan peningkatan sintesis kolesterol dalam hati, keadaan ini mengakibatkan supersaturasi getah empedu oleh kolesterol yang kemudian keluar dari getah empedu, mengendap dan membentuk batu. Getah empedu yang jenuh akan kolesterol merupakan predisposisi untuk timbulnya batu empedu dan berperan sebagai iritin yang menyebabkan peradangan dalam kandung empedu (Zmaltzer & Bare, 2017). Penelitian di masyarakat barat mengungkapkan komposisi utama batu empedu adalah kolesterol.

Saat ini penderita kolelitiasis di Indonesia cenderung meningkat karena perubahan gaya hidup seperti orang-orang barat yang suka mengkonsumsi makanan cepat saji yang dapat menyebabkan kegemukan karena timbunan lemak dan menjadikan pemicu terjadinya Kolelitiasi, tetapi jumlah secara pasti berapa banyaknya penderita batu empedu belum diketahui karena belum ada studi mengenai hal tersebut (Zmaltzer & Bare, 2017). Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya Kolelitiasis adalah faktor keluarga, tingginya kadar estrogen, isulin, dan kolesterol, penggunaan pil KB, infeksi, obesitas, gangguan pencernaan, penyakit arteri koroner, kehamilan, tingginya kandung lemak dan rendah serat, merokok, peminum alkohol, penurunan berat badan dalam waktu yang singkat, dan kurang olahraga (Zmaltzer & Bare, 2017).

Menurut data yang diperoleh di ruang bedah lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto angka kejadian klien dengan kolelitiasis pada bulan januari sampai dengan desember 2019 terdapat 53 klien. Penyakit kolelitiasis ini merupakan 2 dari 10 penyakit terbesar di ruang lantai 5 bedah RSPAD Gatot Soebroto Puskesmas. Berdasarkan angka kejadian dan kegawatan yang biasa terjadi pada kasus serta pentingnya peran perawat dalam penanganan maka penulis tertarik untuk melakukan analisa kasus penyakit Kolelitiasis dengan melakukan pendekatan proses Asuhan Keperawatan dalam penelitian ini. Pasien kolelitiasis hanya mengetahui cara menghilangkan nyeri dengan cara relaksasi nafas dalam, istirahat, minum obat anti nyeri dan membatasi

aktivitas yang dapat menimbulkan nyeri. Salah satu pengobatan non-farmakologi yang dapat dilakukan adalah dengan metode *Foot Massage*. Program latihan ini terdiri dari 3 macam gerakan. Metode *Foot Massage* digunakan untuk mengurangi gejala salah satunya nyeri, penulis berharap dengan diberikan metode *Foot Massage*, nyeri yang dirasakan oleh pasien kolesistolitiasis dapat teratasi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah mengenai studi kasus terhadap Asuhan Keperawatan pada Pasien Kolesistolitiasis di ruang lantai 5 bedah RSPAD Gatot Soebroto.

## **1.3 Tujuan Sudi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan ini bertujuan agar mahasiswa mampu mengidentifikasi, menganalisa sampai dengan menemukan hal-hal yang baru dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan kolesistolitiasis di Ruang Lantai 5 Bedah RSPAD Gatot Soebroto Puskesmas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasinya karakteristik pasien Kolesistolitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- b. Teridentifikasinya etiologi penyakit Kolesistolitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat
- c. Teridentifikasi manifestasi klinis dari masing-masing pasien dengan penyakit Kolesistolitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- d. Teridentifikasi penatalaksanaan medis dari masing-masing pasien dengan penyakit Kolesistolitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- e. Teridentifikasi pengkajian fokus dari masing-masing pasien dengan penyakit Kolesistolitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- f. Teridentifikasi diagnosa keperawatan dari masing-masing pasien dengan Kolesistolitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

- g. Teridentifikasi intervensi keperawatan dari masing-masing pasien dengan Kolelitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- h. Teridentifikasi implementasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan Kolelitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- i. Teridentifikasi evaluasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit Kolelitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
- j. Menganalisis karakteristik klien, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis dan evaluasi dari masing-masing pasien dengan penyakit Kolelitiasis di Ruang Rawat Lantai 5 Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

1. Manfaat Pelayanan Keperawatan  
Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada pasien Kolelitiasis di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.
2. Manfaat Pendidikan  
Penelitian ini diharapkan sebagai saran untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap pasien Kolelitiasis.
3. Manfaat bagi peneliti lain  
Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bagi mahasiswa lain dalam mengembangkan penelitian baik secara jumlah responden atau waktu yang dibutuhkan.

#### **1.5 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian yang digunakan dalam penulisan laporan studi kasus akhir program studi profesi ners untuk membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan kolelitiasis di ruang perawatan umum lantai 5 bedah RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat dari tanggal 06 Januari 2020 – 02 Februari 2020.

#### **1.6 Metode Penulisan**

Metode yang digunakan dalam penulisan laporan studi kasus ini yaitu metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.

Sumber data yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari pasien dan data sekunder yaitu didapat dari keluarga, tenaga kesehatan, dan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Metode kepustakaan yang digunakan oleh penulis adalah dengan mempelajari buku sumber dan jurnal yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Kolelitiasi