BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal adalah organ vital yang mempunyai peran penting dalam mempertahankan keadaan tubuh agar tetap stabil. Ginjal mengatur keseimbangan elektrolit dan asam-asam dengan cara filtrasi darah, reabsorpsi selektif air, elektrolit, dan non elektrolit, serta mengekskresi kelebihan sebagai urin (Bunga Argi Reggina, 2021). Fungsi ekskresi ginjal seringkali terganggu diantaranya oleh batu saluran kemih yang berdasarkan tempat terbentuknya terdiri dari nefrolitiasis, ureterolitiasis, vesicolitiasis, batu prostat, dan batu uretra.

Urolithiasis merupakan keadaan patologis karena adanya massa yang keras bersifat seperti batu yang terbentuk disepanjang saluran kemih dan dapat menyebabkan nyeri, perdarahan, atau infeksi pada saluran kemih (Ristanti, 2023). Terbentuknya batu disebabkan karena air kemih jenuh dengan garam-garam yang dapat membentuk batu atau karena air kemih kekurangan materi-materi yang dapat menghambat pembentukan batu, kurangnya produksi air kencing, dan keadaan-keadaan lain yang idiopatik (Ainun, 2019). Prevalensi kasus urolithiasis di Indonesia menurut riset kesehatan dasar pada tahun 2018 adalah sebesar 0,38%, hal ini menunjukkan bahwa prevalensi kasus gagal ginjal di Indonesia masih cukup tinggi (Kemenkes Republik Indonesia, 2018).

Batu yang menyumbat dapat menyebabkan kerusakan atau gangguan fungsi ginjal karena menyumbat aliran urine. Jika penyumbatan ini berlangsung lama, urin akan mengalir balik ke saluran di dalam ginjal, menyebabkan penekanan yang akan menggelembungkan ginjal (hidronefrosis) dan pada akhirnya bisa terjadi kerusakan ginjal. Hidronefrosis ini merupakan kelainan yang menyebabkan nyeri karena dilatasi sistem sumbatan dengan peregangan reseptor sakit dan iritasi lokal dinding ureter atau dinding pelvis ginjal yang disertai edema dan pelepasan mediator nyeri. (Haryadi, H, dkk, 2020).

Nyeri merupakan salah satu kondisi yang dirasakan pasien akibat kondisi ginjal yang mengalami kerusakan. Nyeri dapat didefinisikan suatu kondisi dimana seorang pasien merasakan perasaan yang tidak nyaman atau tidak menyenangkan, dimana perasaan tersebut disebabkan oleh kerusakan jaringan yang telah rusak atau yang berpotensi untuk rusak (Utami, 2019). Dengan demikian, respon yang dirasakan pasien saat mengalami nyeri adalah merasa gelisah, sulit beristirahat, juga mengeluhkan nyeri yang dirasakan dengan skala yang berbeda-beda sehingga dihasilkan rentang respon seperti seperti nyeri ringan, nyeri sedang, hingga nyeri berat (Tasya, 2023).

Nyeri memiliki dampak yang cukup signifikan bagi hidup seseorang. Secara fisik, nyeri dapat memberikan gangguan terhadap rasa nyaman sehingga seseorang yang merasakan nyeri akan terganggu dalam menjalankan aktivitasnya. Nyeri juga berdampak besar pada kesehatan mental yang dapat menyebabkan frustrasi, tidak berdaya, putus asa, kecemasan, depresi, bahkan pola tidur akan terganggu sehingga keadaan tersebut akan memperburuk kesehatan

mental. Dampak psikologis dari nyeri kronis dapat mencakup perasaan terisolasi, karena akan merasa kesulitan untuk menjalankan aktivitas sosial sehingga menciptakan rasa takut dan kekhawatiran yang terus-menerus. Pasien yang merasakan nyeri akan merasa kesulitan untuk memulihkan kondisi kesejahteraan spiritualnya. Sehingga pemulihan hidup seperti memberikan makna, harapan dan penyembuhan akan terganggu (Balzer Riley, 2021) dalam (De-Diego-Cordero et al., 2023).

Dalam bidang asuhan keperawatan, tenaga kesehatan yang profesional harus dilatih dalam menilai dan menangani rasa nyeri, karena merekalah yang menghabiskan lebih banyak waktu dengan pasien. Maka dari itu, perlunya dibentuknya strategi yang efektif dan dapat meningkatkan kesejahteraan fisik, mental, dan emosional. Salah satu strategi tersebut adalah dibantu dengan bantuan profesional, seperti terapi atau konseling, dapat membekali individu dengan alat dan strategi untuk mengatasi rasa nyeri dan meningkatkan kesehatan mental mereka (A. Potter, P., & Perry, 2019).

Tindakan keperawatan untuk memberikan rasa nyaman yaitu terapi relaksasi, manajemen nyeri, pengaturan posisi dan salah satunya adalah kompres (SIKI, 2018). Kompres adalah salah satu tindakan terapi nonfarmakologi yang biasanya digunakan dalam kondisi tertentu. Sehingga selain dengan bantuan obat-obatan, kompres hangat ini dapat dijadikan sebagai terapi pendamping untuk memberikan rasa nyaman terhadap pasien. Terdapat dua macam kompres, yaitu kompres hangat dan dingin. Kompres hangat biasanya di berikan untuk kondisi demam, sakit kepala, nyeri atau kram otot dan kompres dingin direkomendasikan

untuk penanganan cedera akut seperti keseleo atau memar selain itu bisa juga digunakan dalam kondisi terkena gigitan serangga atau gatal (Apriliya, 2023).

Maka dari itu, pasien urolithiasis dengan masalah nyeri, dapat diberikan terapi kompres hangat untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan, karena efektifitas yang dihasilkan dari terapi kompres hangat ini, memiliki manfaat secara fisiologis dalam menurunkan skala nyeri (Prestesia, 2022). Sederhananya, sensasi hangat yang dihasilkan dari kompres tersebut memiliki tujuan untuk menjadikan otot-otot tubuh lebih rileks, menurunkan nyeri, dan melancarkan suplai aliran darah serta memberikan ketenangan pada pasien (Bakhri, 2022).

Perawat memiliki peran sebagai edukator dalam memberikan pengetahuan, informasi, dan pelatihan ketrampilan kepada pasien, ataupun keluarga pasien seperti memberikan edukasi tentang cara mengatasi nyeri pada urolithiasis, gejala yang timbul dan terapi yang diberikan termasuk kompres hangat, oleh karena itu perawat diharapkan mampu mengelola setiap masalah yang timbul secara komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual melalui proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi (Nurartianti & Wahyuni, 2020).

Setelah dilakukan pengamatan bahwa tindakan non farmakologis berupa kompres hangat dalam penanganan masalah keperawatan nyeri belum menjadi SOP yang dapat diterapkan diruangan, dikarenakan alat dan bahan untuk melakukan tindakan kompres hangat tersebut belum tersedia disetiap ruangan pasien. Sehingga ini menjadi hal yang perlu kita garis bawahi sebagai profesi perawat untuk mengaplikasikan dan mengedukasi pasien terkait *Evidence Based*

Nursing seperti kompres hangat menjadi tindakan mandiri yang dapat membantu mengatasi keluhan nyeri pada pasien.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut penulis tertarik dalam menganalisis permasalahan untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Kasus Urolithiasis Dengan Nyeri Akut Di Ruang Sri Baduga RSUD Bandung Kiwari melalui Pendekatan *Evidence Based Nursing : Warm Compress*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang telah diuraikan, perumusan masalah dalam penulisan ini adalah bagaimanakah asuhan keperawatan dengan gangguan rasa nyaman nyeri pada kasus Urothiliasis di Rumah Sakit Bandung Kiwari : Pendekatan *Evidance Based Nursing Warm Compress*

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, serta mengidentifikasi pengaruh penerapan terapi kompres hangat pada pasien Urothiliasis dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Bandung Kiwari.

2. Tujuan Khusus

a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Urothiliasis dengan

gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Bandung Kiwari.

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Urothiliasis dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Bandung Kiwari.
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien Urothiliasis dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Bandung Kiwari.
- d. Mampu melakukan implementasi pada pasien Urothiliasis dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Bandung Kiwari : Pendekatan *evidence based nursing* : *warm compress*.
- e. Mampu mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan pada pasien Urothiliasis dengan gangguan rasa nyaman nyeri di Rumah Sakit Bandung Kiwari : Pendekatan *evidence based nursing* : *warm compress*.

D. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang telah ditemukan pada pasien, teori kompres hangat beserta standar operasional dalam pemberian terapi tersebut, serta hasil dari analisis terkait jurnal tentang

kompres hangat yang dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Bagian ini berisikan tentang laporan kasus pasien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

BAB IV : ANALISIS KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian ini merupakan pembahasan yang berisikan analisa terkait respon perbandingan dari kedua pasien sebagai kasus kelolaan yang diberikan terapi kompres hangat.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan, bagaimana respon pasien terhadap intervensi kompres hangat yang diterapkan pada pasien urolithiasis dengan masalah nyeri, serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.