

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Kolelitiasis dalam bahasa medis atau sering disebut oleh orang awam dengan batu empedu, penyakit ini salah satu penyakit yang berhubungan erat dengan gaya hidup atau pola hidup yang tidak sehat. Seperti pola makan yang tidak memperhatikan asupan, dan aktivitas yang kurang. Batu empedu ini terbentuk dari partikel-partikel keras yang mengendap dalam kantong atau saluran empedu. Menurut buku Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah (Nugraha et al., 2017) kolelitiasis adalah peradangan kandung empedu yang disebabkan karena adanya sumbatan berupa partikel keras atau batu.

Kolelitiasis atau batu empedu adalah suatu komponen-komponen empedu seperti bilirubin, kolesterol, garam empedu, protein, kalsium, asam lemak, dan fosfolipid yang mengendap dalam kantong empedu (Rizky & Dessy, 2018). Endapan-endapan ini biasanya dapat ditemukan di dalam kantong empedu atau di dalam saluran empedu atau bahkan dapat ditemukan dalam keduanya. Dalam tulisan Gagola, Timban, & Ali (2015) menyebutkan bahwa batu empedu ini dapat terbentuk dan ditemukan di dalam kandung empedu (*cholecystolithiasis*) atau di dalam duktus choledochus (*choledocholithiasis*). Menurut Hasanah (2015) batu empedu adalah suatu pembentukan dari sebuah unsur endapan dari kolesterol, kalsium, dan campuran dari keduanya yang biasanya terbentuk dalam kantong empedu, saluran empedu, bahkan dalam saluran hati. Penyakit batu empedu ini dapat terjadi karena akibat dari adanya peradangan pada kantung empedu yang mengakibatkan produksi sel dan zat yang tidak normal. Hal ini terjadi karena adanya kristalisasi komponen empedu sehingga mengakibatkan kecacatan dalam metabolisme di hati (Chen, Kong, & Wu, 2015).

Di Negara Barat masih banyak ditemukan penyakit batu empedu ini, angka kejadian penyakit ini di Amerika Serikat bahkan mencapai titik tertinggi

sekitar 40%-70%. Sedangkan di Negara Asia angka kejadian penyakit ini berkisar 3%-15%. Namun di Negara Afrika angka kejadian penyakit ini cenderung rendah yaitu <5% (Gagola et al., 2015). Di Indonesia angka kejadian penyakit batu empedu dapat dikatakan lebih rendah bila dibandingkan dengan Negara Barat (Febyan, Dhilion, Ndraha, & Tendean, 2017). Beberapa penelitian di wilayah Amerika Serikat menyebutkan prevalensi berdasarkan jenis kelamin banyak ditemukan pada perempuan dengan presentase 20% dan pada laki-laki sekitar 8%. Dalam penelitian yang dilakuk Tuuk & Noersasongko (2016) menyebutkan dari 113 kasus batu empedu yang ada, 62 diantaranya merupakan gender perempuan (55%) dan 51 diantaranya merupakan gender laki-laki (45%). Dengan jumlah tertinggi pada usia >60 tahun dan terendah pada usia <20 tahun. Dalam penelitian lain menyebutkan dari 102 kasus batu empedu 64 kasus diantaranya merupakan perempuan (63%) dengan kelompok usia >40 tahun (Febyan et al., 2017). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Gagola, Timban, & Ali (2015) menyebutkan dari 225 kasus batu empedu yang ditemukan, banyak diantaranya terjadi pada perempuan dengan total 124 kasus (55,1%) dan pada laki-laki dengan total 101 kasus (44,9%).

Keluhan yang sering dikeluhkan pada penderita batu empedu adalah nyeri pada ulu hati yang menjalar sampai bagian belakang (punggung). Dalam penelitian yang dilakukan Veronika, Tarigan, & Sinatra (2016) menyebutkan bahwa mayoritas keluhan pada penderita kolelitiasis adalah nyeri pada abdomen kuadran kanan atas. Dampak yang akan ditimbulkan apabila tidak segera ditangani akan mengakibatkan infeksi pada kantong empedu. Dimana saluran empedu akan mengalami aliran balik diakibatkan adanya penyempitan oleh batu empedu, karena hal ini akan timbul infeksi berat pada saluran empedu (kolangitis). Tersumbatnya saluran empedu ini akan digunakan bakteri untuk tumbuh dan berkembang sehingga akan menimbulkan infeksi. Bakteri yang tumbuh dan berkembang ini dapat menyebar dan menginfeksi bagian tubuh lain yang beredar melalui aliran darah (Rizky & Dessy, 2018). Faktor risiko batu

empedu secara konvensional meliputi usia, jenis kelamin, dan diabetes mellitus (Manatsathit, Leelasincharoen, Al-Hamid, Szpunar, & Hawasli, 2016). Dalam tulisan Febyan, Dhilion, Ndraha, & Tendean, (2017) faktor risiko yang banyak dijumpai pada kasus batu empedu biasa disebut “6F” yaitu (fat, female, forty, food, fertile, family history). Seperti dijelaskan diatas bawasannya perempuan lebih rentan dan lebih mendominasi dalam kasus batu empedu ini dikarenakan hormone estrogen. Hormon estrogen ini dapat mempengaruhi terbentuknya batu empedu, karena hormon estrogen dapat meningkatkan kadar kolesterol sehingga menyebabkan kontraksi pada kandung empedu berkurang. Hal ini dipicu karena wanita memiliki ekstra estrogen karena mengalami hamil, menjalani terapi sulih hormon, atau mengkonsumsi obat KB (Gagola et al., 2015).

Sasaran utama penanganan medikal penderita kolelitiasis atau batu empedu yang sering mengeluh nyeri hebat pada abdomen kuadran kanan atas yang biasanya sampai menjalar kebagian dada dan tubuh bagian belakang dengan pemberian obat analgesik. Dalam masa perawatan klien akan dipantau dengan pola makan, karena salah satu penyebab terjadinya batu empedu karena pola makan yang tidak sehat. Penanganan nyeri ini dapat dilakukan oleh perawat dengan mengajarkan teknik distraksi dan relaksasi kepada klien. Teknik distraksi dan relaksasi ini merupakan salah satu alternatif untuk menurunkan intensitas nyeri. Teknik distraksi biasanya dilakukan teknik tarik nafas dalam, dan teknik relaksasi ini biasanya dengan aromaterapi, musik atau murotal, dan kegiatan yang lain untuk masa pengalihan nyeri. Teknik-teknik ini juga mampu mengurangi rasa cemas atau ansietas pada klien yang akan melaksanakan operasi batu empedu.

Terapi aromaterapi lavender merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dilakukan dalam praktek keperawatan untuk mengurangi nyeri. Terapi ini terbukti ampuh dalam mengurangi rasa nyeri karena akan mempengaruhi psikologis sehingga mampu meningkatkan kondisi fisik

penderita. Secara psikologis aromaterapi ini bermanfaat untuk merilekskan pikiran, menurunkan ketegangan dan kecemasan penderita. Sedangkan secara fisik aroma terapi ini baik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yang timbul. Aroma ini akan menstimulus thalamus untuk mengeluarkan enkefalin yang fungsinya merupakan sebagai penghilang rasa sakit alami (Handayani & Rahmayati, 2018). Untuk itu penulis tertarik mengangkat gangguan nyeri pada klien pre operasi kolelitiasis sebagai bahan karya tulis ilmiah.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memaparkan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan pre operasi kolelitiasis di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menjelaskan konsep dasar dari kolelitiasis.
- b. Menjelaskan data pengkajian yang mendukung penegakan diagnosa kolelitiasis.
- c. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pre operasi kolelitiasis.
- d. Menjelaskan implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan diagnosa kolelitiasis.

## **C. Manfaat Penulisan**

### **1. Masyarakat**

Karya tulis ilmiah ini diharap dapat menjadi sumber informasi serta dapat menjadi penerapan teknik relaksasi dengan aromaterapi dalam mengatasi nyeri pada penderita kolelitiasis.

### **2. Institusi Pendidikan**

Menambah ilmu dan pengetahuan tentang mengatasi nyeri dengan teknik aromaterapi lavender pada penderita kolelitiasis.

### 3. Profesi Keperawatan

Mampu memodifikasi penerapan tindakan keperawatan untuk mengatasi nyeri dengan teknik relaksasi dengan pemberian aromaterapi lavender pada penderita kolelitiasis.

### 4. Penulis

Untuk meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan pengalaman dalam penerapan asuhan keperawatan teknik relaksasi dengan aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri pada pasien pre operasi kolelitiasis.