

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cholelithiasis merupakan masalah kesehatan umum yang sering terjadi di seluruh dunia. Saat ini, kejadian kolelitiasis cenderung meningkat karena perubahan perilaku gaya hidup yang tidak sehat pada masyarakat, sehingga kadar kolesterol meningkat dan mengendap didalam empedu. Cholelithiasis atau batu empedu merupakan suatu penyakit yang didalamnya terdapat batu empedu yang dapat ditemukan didalam kandung empedu atau saluran empedu ataupun pada keduanya, batu empedu terbentuk dari material atau kristal yang didalam kandung empedu (Musbahi et al., 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 dalam (Nurhuda et al., 2024) menyebutkan bahwa angka kejadian penyakit kolelitiasis didunia sebesar 11,7%. Prevelensi kolelitiasis di Amerika Serikat pada tahun 2017, sekitar 20 juta orang dengan 10-20% terjadi pada orang dewasa. Kejadian batu empedu di Negara Barat di diagnosis lebih dari satu juta orang Amerika Serikat dengan tindakan kolesistektomi sebanyak 700,000 kasus. Di Indonesia, riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 dalam (Irgi Biantara, 2023), menunjukkan bahwa prevalensi Cholelithiasis pada orang dewasa adalah sebesar 15,4%, dan prevalensi tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 11,7%. Di Jawa Timur, khususnya di RS Darmo Surabaya untuk data kasus cholelitiasis (batu empedu) sejak bulan Januari-Juni 2022 terdapat 65 kasus, sedangkan ada 40 kasus batu empedu adalah riwayat yang pernah dideritanya. Pasien yang sudah di operasi hanya 12 kasus dan 13 kasus diantaranya dengan pemberian obat (tanpa operasi) (Ayuk Widiastuti, 2022).

Batu empedu dapat terjadi karena adanya kejenuhan kolesterol, kelebihan bilirubin, dan gangguan kontraktilitas kantung empedu. Faktor risiko yang terjadi pada batu empedu adalah obesitas, usia, aktivitas fisik yang rendah, makan makanan rendah serat, makan makanan tinggi lemak, dan genetika (Tanaja et al., 2022). Pembentukan batu empedu disebabkan karena adanya peningkatan konsentrasi pada substansi tertentu di dalam cairan empedu, yang menyebabkan pembentukan kristal atau endapan di dalam kandung empedu. Manifestasi klinis yang sering ditemukan adalah nyeri pada perut kanan atas, nyeri epigastrium, demam, ikterus, mual, muntah (Mayo Clinic, 2021).

Salah satu tindakan kolaboratif untuk mengatasi masalah cholelithiasis adalah pembedahan kolesistektomi. Kolesistektomi merupakan tindakan bedah yang bertujuan untuk mengambil kantung empedu. Tindakan pengangkatan kantong empedu akan menghentikan rasa sakit dan mengobati infeksi yang disebabkan oleh batu empedu (Jusika, 2023). Tindakan cholelithiasis yang dilakukan mengakibatkan timbulnya luka pada bagian tubuh pasien sehingga menimbulkan nyeri dan gangguan integritas kulit/jaringan.

Penatalaksanaan nyeri akut pada pasien post operasi kolesistektomi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Penatalaksanaan secara non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri post operasi kolesistektomi, yaitu dengan penerapan mobilisasi dini. Menurut hasil penelitian oleh Imam Fauzan (2023) mengatakan bahwa penerapan mobilisasi dini mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri pasca operasi kolesistektomi di RSUD Kardinah Kota Tegal. Penerapan mobilisasi dini post operasi sangat penting dilakukan karena dapat mengurangi nyeri, meningkatkan normalisasi fungsi organ; seperti merangsang peristaltic dan flatus, sehingga menurunkan ketidaknyamanan abdomen.

Berdasarkan pernyataan diatas, penulis tertarik untuk membahas mengenai “Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Pasien *Cholelithiasis* dengan Kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui “Bagaimanakah penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *Cholelithiasis* dengan Kolesistektomi di ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan penerapan mobilisasi dini terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien *cholelithiasis* dengan kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien *cholelithiasis* dengan kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu.
2. Menyusun diagnosa keperawatan pada pasien *cholelithiasis* dengan kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan pada pasien *cholelithiasis* dengan kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu.
4. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien *cholelithiasis* dengan kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu.

5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien *cholelithiasis* dengan kolesistektomi di Ruang Melati RS Bhayangkara Hasta Brata Batu.