

Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan *Cholelithiasis* di Ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal

Sinta Nurlaela^{1*}, Tati Karyawati², Sujono Sujono³
¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespondensi penulis: sintanurlaela019@gmail.com*

Abstract. *Cholelithiasis or gallstones is a digestive tract disease caused by the accumulation of solid mass deposits in the vesica fellea or gallbladder. The purpose of this paper is to find out and provide nursing care to Mr. S with cholelithiasis in the dahlia ward of dr. Soeselo hospital, Tegal Regency according to nursing standards. The methods used were interviews, medical history, physical examinations and laboratory examination results and diagnoses to create basic assessment data. From the case review, it was found that the patient's main complaint was shortness of breath. The nursing problems found were hypervolemia and knowledge deficit. Interventions were arranged based on the theory in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and could be implemented.*

Keywords: *nursing care, nursing, cholelithiasis.*

Abstrak. *Cholelithiasis atau batu empedu adalah suatu penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh terakumulasinya endapan massa yang padat pada vesica fellea atau kandung empedu. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan cholelithiasis di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu wawancara, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik serta hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnosis untuk membuat data dasar pengkajian. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama pasien mengatakan sesak napas. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu hipervolemia dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.*

Kata kunci: asuhan keperawatan, keperawatan, cholelithiasis.

1. LATAR BELAKANG

Sistem pencernaan adalah sekelompok organ yang bekerja sama untuk mengubah makanan menjadi energi dan nutrisi dasar untuk memberi makan seluruh tubuh. Penyakit gangguan pencernaan merupakan penyakit yang sering diderita oleh manusia. Pencernaan merupakan organ penting setiap manusia karena apabila sistem pencernaan terganggu, tubuhpun akan mengalami sakit. Penyakit saluran pencernaan antara lain kanker esophagus, GERD (*Gastroesophageal Reflux Disease*), kanker lambung, GITs (*Gastro Intestinal Therapeutic System*), ampula tumor, akalasia, abses hati, kanker hati, kista hati, kista pankreas, batu pankreas, pankreatitis, cholelithiasis (Maghfur, 2018).

Cholelithiasis atau batu empedu adalah suatu penyakit saluran pencernaan yang disebabkan oleh terakumulasinya endapan massa yang padat pada *vesica fellea* atau kandung empedu (Andini dkk, 2022). Berdasarkan data *World Health Organization* atau WHO, pada tahun 2017 angka kejadian pada batu empedu di dunia sebesar 11,7%, insiden batu empedu di

negara barat adalah 20%. Di Amerika Serikat, pada tahun 2017, sekitar 20 juta orang (10-20% populasi orang dewasa) memiliki batu empedu. Setiap tahun, 1-3% orang akan memiliki batu empedu dan sekitar 1-3% orang akan timbul keluhan. Setiap tahunnya, diperkirakan 500.000 pasien batu empedu akan timbul keluhan dan komplikasi sehingga memerlukan kolesistektomi (WHO, 2017).

Di Indonesia belum terdapat data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) maupun Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) mengenai prevalensi batu empedu. Namun ada beberapa penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit daerah di Indonesia. Salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Soedarso, Pontianak menyebutkan bahwa pada periode Januari 2010 hingga Desember 2011 terdapat 63 pasien perempuan batu empedu dan 36 pasien laki-laki batu empedu yang didiagnosis dan dirawat di RSUD Dr. Soedarso (Meidina dkk,2020).

Batu empedu menjadi salah satu penyebab terjadinya ascites karena dalam cairan asites banyak mengandung amylase terjadi pada kerusakan ductus pankreatikus atau obstruksi yang terjadi pankreatitis atau trauma pancreas. Kadar amylase cairan asites dapat meningkat 100 kali lipat di bandingkan kadar dalam serum. Peningkatan kadar amylase cairan asites dapat juga ditemukan pada pasien dengan keganasan seperti pasien cholelithiasis atau pasien kolesistitis akut (Wande, 2016).

Ascites merupakan akumulasi cairan patologis di dalam cavum abdomen. Kata ascites berasal dari Bahasa Yunani 'aksos' yang berarti tas atau karung. Secara klinis ascites adalah komplikasi dari beberapa penyakit seperti hepar, jantung, ginjal, infeksi dan keganasan. Prognosis tergantung dari penyebab ascites tersebut. Di Indonesia kejadian ascites belum terdokumentasi secara pasti (Wande, 2016). Data yang diperoleh dari bagian rekam medik RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal ascites mengalami peningkatan 3 tahun terakhir yaitu sebanyak 78 kasus, pada tahun 2022 sebanyak 105 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 139 kasus (Rekam Medik Rsud Dr. Soeselo Tegal).

Berdasarkan penelitian Monica Tamba dan Rezki Mentodo tahun 2023 penatalaksanaan awal pada pasien batu empedu yang mengalami ascites adalah pemberian oksigen untuk mengatur pola nafas agar efektif, mengatasi rasa nyeri pada perut bagian kanan, pembatasan asupan cairan untuk menghindari pembesaran pada ascites dan dilakukan pengambilan cairan pada perut jika kondisi pasien memungkinkan (Tamba & Rezki, 2023).

Peran perawat menurut Dorothea Orem yaitu perawat bertanggung jawab sebagai pendidik dan konsultan dalam meningkatkan kemampuan klien sehingga diharapkan kemandirian pasien berangsur-angsur dapat terwujud, pada perawatan pasien cholelithiasis

perawat berperan penting dalam memberikan Pendidikan Kesehatan tentang membatasi minum. Perawat sebagai konselor mempunyai tujuan membantu klien dalam memilih keputusan yang akan diambil terhadap penyakit/masalah yang dideritanya/dihadapinya (Kemkes, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan yang akan dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Cholelithiasis Di Ruang Dahlia Rsud Dr.Soeselo Kabupaten Tegal”.

2. KAJIAN TEORITIS

Kandung Empedua

Kandung empedu merupakan bagian dari organ berongga berbentuk seperti kantong dengan panjang sekitar 10 cm, terletak di sebuah fossa yang menandai batas anatomis antara lobus kanan dan kiri hati. Organ ini berbentuk bulat lonjong, mirip dengan buah alpukat, dan terletak tepat di bawah lobus kanan hati. Kandung empedu terdiri dari tiga bagian: fundus, korpus, dan kolum. Fundus berbentuk bulat, merupakan ujung buntu yang sedikit menonjol di atas tepi hati. Korpus adalah bagian terbesar dari kandung empedu, sedangkan kolum adalah bagian sempit yang terletak antara korpus dan duktus sistika. (Asmirajanti, 2020).

Cholelithiasis

Cholelithiasis atau yang lebih dikenal sebagai penyakit batu empedu, merupakan keadaan dimana terdapat batu empedu berjumlah satu atau lebih yang menyumbat saluran biliaris (Terrie & Pharm, 2020).

Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cholelithiasis

1. Pengkajian

Pengkajian adalah fase pertama proses keperawatan, Data yang dikumpulkan meliputi (Lestari et al., 2019) :

- a. Identitas
- b. Riwayat kesehatan
- c. Pemeriksaan fisik

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu wawancara, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik serta hasil pemeriksaan laboratorium dan diagnosis untuk membuat data dasar pengkajian.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab iv ini penulis menguraikan mengenai ada tidaknya kesenjangan antara teori dengan hasil tinjauan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Cholelithiasis di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal. Asuhan keperawatan di kelola pada tanggal 11 – 12 Januari 2024. Penulis memberikan asuhan keperawatan yang mencakup aspek antara lain pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi.

Pengkajian

Hasil yang di dapat penulis setelah melakukan pengkajian yang dilakukan pada hari Rabu 10 Januari 2024 pukul 08.00 WIB di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data pasien dengan Nama Tn.S, jenis kelamin laki-laki, usia 45 tahun, tempat tanggal lahir Brebes – 23 – April – 1979, status belum menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan SD, alamat Dukuh Payung, Songgom, Brebes. Di dapatkan data subjektif : pasien mengatakan merasa, sesak napas dan merasa lelah. Data objektif perut pasien tampak asites, kedua kakinya tampak bengkak, pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter per menit, pasien terpasang cateter, nadi:125x/mnt. Hal ini sesuai dengan karya ilmiah Uzlifatul (2022) yang mengatakan bahwa hasil pengkajian pada pasien cholelithiasis yang mengalami hipervolemia adalah pasien merasa sesak napas, asites, edema dan frekuensi nadi meningkat.

Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang telah di lakukan, diagnosa keperawatan yang muncul sebagai berikut:

1. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Selain 2 diagnosa yang muncul diatas penulis juga akan membahas diagnose yang terdapat dalam teori namun tidak muncul dalam kasus yaitu:

1. Nyeri akut
2. Nausea
3. Intoleransi aktivitas

Keperawatan

Berdasarkan diagnose yang peneliti tetapkan maka di rumuskan intervensi keperawatan sebagai berikut:

1. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

Rencana tindakan peneliti untuk diagnosa keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi sebagai berikut : Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara napas

tambahan), identifikasi penyebab hipervolemia, Monitor intake dan output cairan, tinggikan kepala tempat tidur 30-40°, ajarkan cara membatasi cairan, kolaborasi pemberian diuretik.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Intervensi pada diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya.

Implementasi Keperawatan

Dari data pengkajian pada Tn. S peneliti memunculkan dua diagnosa sehingga peneliti melakukan tindakan keperawatan sebagai berikut:

1. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

Sesuai rencana yang telah direncanakan, tindakan yang dilakukan pada diagnosa hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi yaitu memeriksa tanda dan gejala hipervolemia, mengidentifikasi penyebab hipervolemia, memonitor intake dan output cairan, meninggikan kepala tempat tidur, menganjurkan melapor jika haluan urin <0,5mL dalam 6 jam mengajarkan cara membatasi cairan, mengkolaborasi pemberian diuretik.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Sesuai rencana yang telah di rencanakan tindak yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi yaitu Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dan berikan kesempatan untuk bertanya.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada Tn. S di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal dengan cholelithiasis dari tanggal 11 Januari 2024 sampai 12 Januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut:

1. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

Evaluasi pada diagnosa hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif: Pasien mengatakan masih merasa sesak nafas dan masih merasa lelah, tanda objektif: Perut pasien lebih lunak pada saat ditekan, kaki tampak masih sedikit bengkak, SpO₂: 94%, nadi: 125x/mnt. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosa keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi belum teratasi, maka penulis mengambil keputusan menetapkan bahwa

intervensi dilanjutkan pada planning selanjutnya yaitu monitor intake dan output cairan dengan rawat jalan dan kolaborasi pemberian diuretik karena dokter belum memperbolehkan pasien untuk pulang.

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Evaluasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yang dilakukan pada hari jumat tanggal 12 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif keluarga pasien mengatakan sudah lebih tahu tentang asites, keluarga juga akan menjaga maka dan minum pasien, data objektif: keluarga tampak paham dengan materi yang di jelaskan, keluarga mampu menjawab pertanyaan yang diberikan. Melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan masalah diagnosis keperawatan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi sudah teratasi, maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian

Hasil yang di dapat penulis setelah melakukan pengkajian yang dilakukan pada hari Rabu 10 Januari 2024 pukul 08.00 WIB di ruang dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal didapatkan data pasien dengan Nama Tn.S, jenis kelamin laki-laki, usia 45 tahun, tempat tanggal lahir Brebes – 23 – April – 1979, status belum menikah, agama Islam, suku Jawa, pendidikan SD, alamat Dukuh Payung, Songgom, Brebes. Di dapatkan data subjektif : pasien mengatakan merasa, sesak napas dan merasa lelah. Data objektif perut pasien tampak asites, kedua kakinya tampak bengkak, pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 liter per menit, pasien terpasang cateter, nadi:125x/mnt.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Tn.S dengan cholelithiasis yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan pasien dengan diagnosa hipervolemia adalah manajemen hipervolemia (I.03114) dan untuk diagnosa defisit pengetahuan adalah edukasi kesehatan (I.12383).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Tn. S pada diagnosis hipervolemia antara lain memeriksa tanda dan gejala hipervolemia, mengidentifikasi penyebab hipervolemia, mengidentifikasi penyebab hipervolemia, memonitor intake dan output cairan, membatasi asupan cairan dan garam, meninggikan kepala tempat tidur 30-40°, menganjurkan melapor jika haluaran urin <0,5ml dalam 6 jam, mengajarkan cara membatasi cairan, mengkolaborasi pemberian diuretik. Sedangkan implementasi yang dilakukan pada diagnosis defisit pengetahuan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan,

5. Evaluasi Keperawatan

Masalah keperawatan yang sudah teratasi yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi sedangkan masalah keperawatan yang belum teratasi adalah hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi.

Saran

1. Bagi Institusi

Diharapkan akademik menambahkan literature keperawatan tentang Cholelithiasis dan lebih meningkatkan dalam pelaksanaan pengelolaan kasus agar mahasiswa dapat menerapkan tentang bagaimana penanganan Cholelithiasis.

2. Bagi Rumah Sakit

Hendaknya Rumah Sakit memberikan pelayanan yang baik serta mampu memberikan fasilitas sarana yang memadai untuk mendukung kesembuhan klien, selain itu rumah sakit diharapkan dapat memberikan informasi yang memadai terkait dengan cholelithiasis, bukan hanya upaya penyembuhan namun juga upaya pencegahan sehingga kesakitan cholelithiasis dapat menurun.

3. Bagi Pembaca

Diharapkan pembaca dapat mempelajari lebih luas lagi terkait dengan cholelithiasis seperti penyebab, tanda gejala, cara penanganan dan cara mendeteksi secara dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut mengenai cholelithiasis.

4. Bagi Penulis

Hendaknya penulis lebih menambahkan referensi dan mempelajari lebih dalam terkait penanganan cholelithiasis.

5. Bagi Pasien

Diharapkan agar dapat memahami cholelithiasis dan bagaimana pencegahannya. Serta dapat melakukan gaya hidup sehat.

6. Bagi Peneliti Sebelumnya

Dalam Laporan Tugas Akhir ini peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam pengkajian serta menentukan rencana keperawatan pada pasien, untuk ini peneliti lebih banyak belajar dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien cholelithiasis. Dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan acuan dalam melakukan penelitian, sehingga diharapkan penelitian selanjutnya mampu memeberikan asuhan keperawatan pada pasien cholelithiasis secara maksimal.

DAFTAR REFERENSI

- Alessandra, A. (2022). Asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien post-op kolelitiasis di RSUD Dr. M. Yunus Kota Bengkulu.
- Andini, H. A., Romadhoni, M., & Friska, O. (2022). Karakteristik pasien batu empedu yang dirawat di RSUD Waled periode 2019-2022. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 7, 9.
- Andriyan, J. T. (2019). Post operasi open cholecystectomy per laparotomy atas indikasi kolelitiasis dengan nyeri akut. *Jurnal Stikes Bhakti Kencana Bandung*, 84.
- Asmirajanti, M. (2020). *Modul anatomi fisiologi*. Universitas Esa Unggul.
- Dhamayatun, F. (2020). Karya tulis ilmiah studi dokumentasi hypervolemia pada pasien an. A dengan sindrom nefrotik resisten steroid (SNRS).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peran perawat sebagai konselor.
- Lestari, P. H., Setiawan, A., Pusat, J., Ilmu, F., Universitas, K., & Barat, J. (2019). Pelaksanaan intervensi cakupan informasi melalui pendekatan asuhan keperawatan keluarga sebagai upaya pencegahan perilaku seksual berisiko pada remaja. *Jurnal Kesehatan*, 11(1).
- Maghfur, M. (2019). Sistem pakar diagnosis penyakit pencernaan manusia menggunakan metode certainty factor. *Jurnal Mahasiswa Teknik Informatika*, 3(1), 181–188.
- Meidina, T. R. Y., Ninik, M., & dkk. (2020). Analisis komposisi dan distribusi batu empedu di laboratorium Fakultas Kedokteran Indonesia (FKUI) Jakarta. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 9(1), 19–26.
- Nabu, M. (2019). Asuhan keperawatan pada Nn. S dengan kolelitiasis di ruang Cendana. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 63.
- Nurarif, & Kusuma. (2016). *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.or.id>
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. <http://www.inna-ppni.or.id>

- PPNI. (2019). *Standar luaran keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Primasari, L., Fitriyan, R. S., & dkk. (2022). Latihan jalan enam menit terhadap kemampuan aktivitas fisik pasien heart failure. *Jurnal Keperawatan*, *14*(53), 767–774.
- Purba, M. A. (2019). Konsep dan asuhan keperawatan serta proses keperawatan.
- Rekam Medis RSUD Dr. Soeselo, K. T. (2024). Data prevalensi kasus di RSUD Dr. Soeselo.
- Riskesdas. (2018). *Riset kesehatan dasar: Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Student, M. T., Kumar, R. R., & dkk. (2021). Asuhan keperawatan pada Ny. S dengan cholelithiasis di ruang Baitussalam RSI Sultan Agung Semarang. *Frontiers in Neuroscience*, *14*(1), 1–13.
- Tamba, M., & Rezki, M. (2023). Asuhan keperawatan pasien dengan sirosis hepatitis di ruang perawatan STA Bernadeth II Rumah Sakit Stella Maris Makasar.
- Terrie, Y. C., & Pharm, B. S. (2020). A review of cholelithiasis and cholecystitis for pharmacists. *US Pharmacist*, *45*, 1–12. <https://www.uspharmacist.com/article/a-review-of-cholelithiasis-and-cholecystitis-for-pharmacists>
- Uzlifatul, K. K. (2022). Asuhan keperawatan kegawatdaruratan pada Ny. E dengan diagnosis medis pankreatitis dan syok sepsis di ruang ICU Central RSPAL Ramelan Surabaya.
- Wande, I. N. (2016). *Buku panduan interpretasi analisis cairan ascites*. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Yeni, B., & Ukur, S. (2019). Latar belakang tujuan metode hasil pembahasan.
- Zahara, N. (2022). Asuhan keperawatan pada Ny. M dengan pre dan post asuhan operasi cholelithiasis di Rumah Anggrek RSUD Curup.