

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Trauma urethra adalah trauma atau cedera yang mengenai uretra yang terjadi akibat tenaga atau tekanan dari luar atau akibat instrumentasi pada uretra. Trauma uretra ini merupakan suatu kegawatdaruratan bedah urologi biasanya disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian (Nursalam 2008).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) dari semua yang di Unit Gawat Darurat 10% di antaranya merupakan cedera sistem urogenital. Kebanyakan dari trauma tersebut terabaikan dan sulit untuk di diagnosis yang baik. Diagnosis awal sangat perlu untuk mencegah komplikasi lanjut dan gejala sisa jangka panjang yang serius. Pasien dengan kelainan striktur uretra sekunder akibat peristiwa traumatik jika dikelola dengan baik, cenderung memiliki masalah berkemih yang signifikan dan berulang serta membutuhkan intervensi lanjut (Smith JK, Kenney P 2009).

Menurut *Tricia Christensen Ellis, Urethrotomy* adalah operasi tertutup, bukan salah satu yang terbuka, dan merupakan salah satu dari beberapa pilihan yang tersedia untuk mengobati striktur. Urethrotomy bukan operasi panjang tapi bisa menyakitkan dan anestesi diperlukan. Paling sering, operasi dilakukan di bawah anestesi umum

Menurut *Dr Richard Santucci Reuters Health, urethrotomy* merupakan "Pengobatan yang paling umum untuk striktur uretra laki-laki tapi

sayangnya prosedur ini memiliki tingkat keberhasilan yang sangat miskin jangka panjang.

Ruptur urethra adalah suatu kegawat daruratan bedah yang sering terjadi oleh karena fraktur pelvis akibat kecelakaan lalu lintas atau jatuh dari ketinggian. Sekitar 70% dari kasus fraktur pelvis yang terjadi akibat dari kecelakaan lalu lintas atau kecelakaan bermotor, 25% kasus akibat jatuh dari ketinggian, dan 90% kasus cedera uretra akibat trauma tumpul. Secara keseluruhan pada fraktur pelvis akan terjadi pula cedera uretra bagian posterior (3,5%-19%) pada pria, dan (0%-6%) pada uretra perempuan. Pada pria dan wanita yang mengalami trauma traktus urinarius bagian bawah biasanya dengan cara yang berbeda. Pada wanita sering berhubungan dengan kasus obstriksi, jarang karena trauma fisik. Sedangkan pada pria biasanya karena trauma fisik dan dapat menyebabkan berbagai macam ruptur, seperti : ruptur buli intraperitoneal, ruptur buli ekstraperitoneal, ruptur urethra posterior, ruptur uretra pars membranosa, ruptur uretra pars bulbosa, dan ruptur penis uretra. Uretra pars prostatika terlindungi oleh prostat sehingga jarang ruptur (Purnomo, 2011).

Trauma ruptur pada abdomen bagian bawah dapat menyebabkan ruptur buli ekstraperitoneal, ruptur uretra posterior, dan ruptur uretra pars membranosa. Trauma pada perinium dan uretra dapat menyebabkan ruptur uretra membranosa, ruptur uretra pars bulbosa, dan ruptur penis uretra. Pada pria dapat mengalami dari satu organ yang ruptur, sering terjadi kombinasi ruptur buli ekstraperitoneal dan ruptur uretra posterior. Luka tembus dapat menyebabkan trauma setiap bagian traktus urinaria.

Sebagian besar trauma uretra berhubungan dengan peristiwa yang dapat di deteksi dengan baik, termasuk trauma tumpul berat seperti disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor atau karena jatuh. Luka tembus di daerah uretra juga menyebabkan trauma uretra. *Straddle injury* dapat menyebabkan masalah jangka pendek maupun jangka panjang. Trauma iatrogenik ke uretra akibat trauma pemasangan kateter, prosedur transuretral juga sering di jumpai (Purnomo, 2011).

Secara klinis trauma uretra dapat diklasifikasikan menjadi 2 kategori besar berdasarkan lokasi anatomis trauma menjadi trauma uretra anterior dan trauma uretra posterior, hal ini karena keduanya menunjukkan perbedaan dalam hal etiologi trauma, tanda klinis, pengelolaan, serta prognosisnya. Trauma uretra posterior terletak di uretra pars membranosa dan uretra pars prostatika. Trauma ini paling sering berhubungan dengan trauma tumpul besar seperti tabrakan kendaraan bermotor, jatuh dan sebagian besar kasus tersebut ditandai dengan patah tulang pinggul. Trauma pada uretra anterior terletak di distal uretra pars membranosa. Kebanyakan trauma uretra anterior disebabkan oleh trauma tumpul ke perineum (*straddle injury*), dan banyak yang manifestasinya tertunda, muncul beberapa tahun kemudian sebagai striktur uretra. Trauma tembus eksternal ke uretra jarang terjadi, tetapi luka iatrogenik cukup umum di kedua segmen uretra. Kebanyakan berhubungan dengan katektisasi uretra yang sulit (Nursalam, 2008).

Penatalaksanaan ruptur uretra di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro klaten yaitu dengan operasi uretrosistotomi, pemasangan kateter kandung kemih, pemasangan kateter uretra.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan bermutu tentang penyakit sistem urologi : ruptur uretra, sehingga penulis mengambil Karya tulis ilmiah dengan judul “ Asuhan keperawatan Pada Tn. W dengan post Uretrosistotomy Di ruang Dahlia RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro klaten”.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan keperawatan pada Tn. W dengan ruptur uretra secara profesional dan komprehensif di ruang Dahlia RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan ruptur uretra.
- b) Mampu merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan pada Tn. W dengan ruptur uretra
- c) Mampu mendokumentasikan tindakan Asuhan Keperawatan pada Tn. W dengan ruptur uretra
- d) Mampu mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. W dengan ruptur uretra

C. MANFAAT PENULISAN

1. Bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang komprehensif pada pasien dengan ruptur uretra

2. Bagi institusi

Karya tulis ilmiah ini dapat di pakai untuk sebagai salah satu bahan bacaan keputakaan, dan dapat menjadi referensi dan perbandingan pembuatan laporan tugas akhir selanjutnya, khususnya bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Klaten.

3. Bagi perawat

Karya tulis ini di harapkan dapat di gunakan sebagai masukan dan pertimbangan dalam upaya mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan ruptur uretra yang akan datang.

4. Bagi klien

Klien paham terhadap proses penyakit dan taat terhadap tindakan yang di lakukan dalam proses penyembuhan.

D. METODE PENULISAN

Dalam penulisan karya tulis ilmiah yang di lakukan pada tanggal 15-20 Desember 2014 di RSUP Dr Soeraji Tirtonegoro KLATEN karya tulis ini menggunakan metode study kasus, dengan pendekatan proses keperawatan guna mengumpulkan data. Analisa data dan menarik kesimpulan untuk memperoleh bahan atau materi yang di gunakan dalam penyusunan karya tulis ini.

Sedangkan teknik yang di gunakan dalam pengumpulan adalah sebagai berikut :

1. Studi kasus

Penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif yang meliputi pengkajian data, klasifikasi data, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan pelaksanaan dan evaluasi dari tindakan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik. Catatan perawat, follow up dokter dan hasil pemeriksaan diagnostik.

2. Studi kepustakaan

Penulis menggunakan beberapa buku sumber tentang penyakit ruptur uretra

3. Diskusi

Penulis mengadakan diskusi dan konsultasi dengan pembimbing dan teman-teman.

4. Observasi

Penulis melakukan observasi dan perawatan pada pasien selama 5 hari.