

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Perubahan pola perilaku dan gaya hidup masyarakat saat ini menjadi tantangan tersendiri bagi tenaga kesehatan terutama perawat sebagai bagian pemberi layanan kesehatan. Perubahan ini membawa dampak positif yang signifikan bagi kesehatan, tetapi juga terdapat dampak negatif terhadap kesehatan masyarakat itu sendiri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan masyarakat saat ini jauh mengalami perubahan dibandingkan dengan kebiasaan masyarakat 10-20 tahun yang lalu. (Rahmat, 2015).

Urolithiasis atau batu ginjal merupakan batu saluran kemih (Urolithiasis), urolithiasis sudah dikenal sejak Babilonia dan Mesir kuno dengan ditemukannya pada batu kandung kemih mumi. Batu saluran kemih dapat ditemukan sepanjang saluran kemih mulai dari sistem kaliks ginjal, pielum, ureter, buli-buli dan uretra. Batu ini mungkin terbentuk di ginjal kemudian turun ke saluran kemih bagian bawah atau memang terbentuk di saluran kemih bagian bawah karena adanya stasis urine seperti pada batu buli-buli karena hiperplasia prostat atau batu uretra yang terbentuk dalam partikel uretra. (Purnomo, 2009)

Penyakit batu saluran kemih menyebar diseluruh dunia dengan perbedaan di negara berkembang banyak ditemukan batu buli-buli sedangkan di negara maju

lebih banyak dijumpai batu saluran kemih bagian atas (ginjal dan ureter), perbedaan ini dipengaruhi status ginjal ini dipengaruhi status gizi dan mobolitas dan aktivitas sehari-hari. Angka prevalensi rata-rata diseluruh dunia adalah 1-12% penduduk menderita batu saluran kemih. (Hanafi, 2009).

Kejadian urolithiasis di Amerika Serikat dilaporkan 0,1-0,3 per tahun dan sekitar 5-10% penduduknya sekali dalam hidupnya pernah menderita penyakit ini, di Eropa utara 3-16% sedangkan di Eropa bagian sleatan disekitar laut tengah 6-9%. Di Jepang 7% dan di Taiwan 9,8% sedangkan di Indonesia saat ini kejadian urolhitiasis belum diketahui diperkirakan 170.000 kasus per tahun. 3,4,5 urolhitiasis pada laki-laki 3-4 kali lebih banyak pada wanita 1,2. Hal ini mungkin karna kadar kalsium air kemih bahan utama pembentuk batu pada wanita lebih rendah dari pada laki-laki.

Batu saluran kemih banyak dijumpai pada orang dewasa antara umur 30-60 tahun dengan rata-rata umur 42-20 tahun (laki-laki rata-rata 43,06 dan wanita rata-rata 40,20 tahun). BSK merupakan salah satu dari tiga penyakit terbanyak dibidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat benigna. BSK sering dipermasalahkan baik dari segi kejadian (insiden), etiologi, patogenesis maupun dari segi pengobatan (Goyto, Hall, 2009).

Secara garis besar pembentukan urolithiasis dipengaruhi oleh faktor instrinsik dan ekstrinsik. Faktor instrinsik adalah faktor yang berasal dari dalam individu itu sendiri seperti, heriditer/ keturunan, umur, jenis kelamin.

Berdasarkan hasil laporan rekam medik pada 3 bulan terakhir mulai dari oktober sampai desember di lantai VI Bedah RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, didapatkan data bahwa Urolithiasis adalah kasus terbanyak yakni sebesar 15% (15 orang) dari 10 penyakit terbanyak di Bedah.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dirumuskan masalah mengenai studi kasus terhadap kejadian urolithiasis diruang perawatan lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto.

1.3. Tujuan Penulisan

1) Tujuan Umum

Melakukan analisis asuhan keperawatan masalah kesehatan *post operative* pada klien dengan urolithiasis di lantai VI Bedah RS. Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta Pusat.

2) Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik klien urolithiasis dari 2 pasien yang dirawat di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto

- 2) Mengidentifikasi etiologi dan riwayat urolhitis dari 2 klien dirawat di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 3) Mengidentifikasi manifestasi klinis dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 4) Mengidentifikasi penatalaksanaan dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 5) Mengidentifikasi pengkajian fokus dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 6) Mengidentifikasi diagnosa keperawatan dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 7) Mengidentifikasi intervensi keperawatan dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 8) Mengidentifikasi implementasi keperawatan dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 9) Mengidentifikasi evaluasi keperawatan dari 2 klien dengan urolhitis di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 10) Menganalisa: karakteristik, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian fokus, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dari 2 klien urolhitis yang dirawat di lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto
- 11) Menemukan hal-hal yang baru dari kasus penelitian ini.

1.4. Manfaat Penulisan

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini salah satu sumber masukan dan informasi bagi rumah sakit dalam menurunkan kejadian serangan urolithiasis.

2. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman yang sangat berharga untuk memperluas ilmu dan pengetahuan tentang hal-hal yang dapat dilakukan serta menekankan pentingnya dalam melakukan pengkajian yang mendasar pada pasien dengan urolithiasis untuk menurunkan kejadian urolithiasis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dan diharapkan dapat menjadi salah satu bahan bacaan bagi peneliti berikutnya tentang kejadian urolithiasis yang sering dialami pasien untuk mencegah serangan berulang.

1.5 Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan selama 1 bulan yaitu tanggal 02 Januari sampai dengan tanggal 03 Februari 2018 di ruang Lantai VI Bedah RSPAD Gatot Soebroto Jakarta pusat 2018.

1.6 Jurnal terkait Urolithiasis

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Nova Indriati tahun 2013 tentang asuhan keperawatan pada Tn. I dengan batu saluran kemih dilantai VI Bedah

RSPAD Gatot Soebroto didapatkan bahwa pasien yang terkena batu saluran kemih (36,96%) disebabkan oleh faktor gaya hidup.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Nova Indrawati tahun 2006 tentang analisis batu didapatkan hasil pasien dengan BSK pria 159 (79,9%) lebih banyak dibanding dengan wanita 41(20,1%) dan yang terbanyak adalah kelompok umur 31 sampai 45 tahun 71 (35,7), dan komposisi terbanyak adalah batu kalsium oksalat.
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlina tahun 2008 tentang faktor-faktor resiko kejadian batu saluran kemih yang terbukti signifikan adalah menahan buang air kemih, dan diet tinggi protein memiliki probabilitas untuk mengalami kejadian batu saluran kemih sebesar 97,05.
- d. Penelitian yang dilakukan oleh Sri Haryati, 2015 tentang Asuhan Keperawatan pada pasien batu saluran kemih (Urolithiasis) bahwa gaya hidup dan riwayat pekerjaan sangat mempengaruhi penyebab tingginya penyakit batu saluran kemih sebanyak (82,5%).
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Ika Fitriana, 2016 tentang Hubungan kebiasaan minum terhadap kejadian batu Saluran kemih di desa redisari kecamatan rowokele Kabupaten Penelitian yang dilakukan oleh Anggun Setiowati, 2016 (37,5%-62,5%) tentang tindakan pencegahan kekambuhan batu saluran kemih di desa redisari kecamatan rowokele kabupaten Kebumen
- f. Penelitian yang dilakukan oleh Firki Muslim, 2007 tentang Batu Salurean Kemih suatu problema gaya hidup dan pola makan serta analisis ekonomi pada pengobatannya sebanyak (61,54% 8 dari 25 kasus).

- g. Penelitian yang dilakukan oleh Sandy Wahap, 2012 tentang Hubungan Kandungan Mineral Calcium, Magnesium, Mangan Dalam Sumber Air dengan kejadian Batu Saluran Kemih Pada Penduduk Yang Tinggal di Kecamatan Songgom Kabupaten brebes sebanyak (80,5%).
- h. Penelitian yang dilakukan oleh Anha,H.N, 2007-2010 tentang Index massa tubuh sebagai faktor resiko terjadinya batu saluran kemih di rs muslimat ponorogo dalam kurun waktu januari 2007 - desember 2010 sebanyak (71,2%).
- i. Penelitian yang dilakukan oleh Innes Oktavia, 2010 tentang profil batu saluran kemih (*urolithiasis*) di rsu dr. Saiful anwar malang sebanyak (80%).
- j. American Urological Association. (2005). *AUA Guideline on the Management of Staghorn Calculi: Diagnosis and treatment Recommendations*. 47:1(33 laki-laki dan 7 perempuan), distribusi umur subjek penelitian dari yang tertinggi hingga terendah yaitu usia 40-49 tahun (37%) tahun (20%), usia 60-69 tahun (7,5%), dan usia < 30 tahun serta > 69 tahun masing-masing 5%.