

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Masalah kesehatan yang dihadapi oleh negara maju maupun berkembang yang setiap tahun mengalami kenaikan terkait penyakit eliminasi yaitu urolhitis atau penyakit eliminasi lainnya. Salah satu penyakit yang sering terjadi adalah ureterolitiasis dimana terdapat batu pada saluran ureter. Gejala khas penyakit ini adalah nyeri kolik atau sering disebut kolik renalis, namun selain gejala tersebut terdapat tanda gejala yang lain seperti miks, hematuria, mual muntah dan demam (Brunner & Suddarth, 2013)

Penyakit ureterolitiasis ini menduduki kasus 3 teratas untuk kasus urologi setelah ISK dan pembesaran prostat benigna. Kejadian batu saluran kemih (Urolhitis) di Amerika serikat dilaporkan 5-10% penduduk dalam hidupnya pernah menderita penyakit urolhitis sedangkan di eropa bagian selatan menderita sebanyak 6-9% , Jepang 7%, taiwan 9,8% dan di Indonesia 59,1% dari 10.000 penduduk. Riskedas (2013) melakukan riset pada penduduk indonesia mengenai kejadian batu pada saluran kemih. Angka tertinggi kejadian terdapat di wilayah Yogyakarta sebanyak 1,2 % dan terendah diwilayah riau dan sulawesi barat dengan angka kejadian di masing-masing wilayah 0,2%. Sumatra

barat memiliki angka kejadian batu pada saluran kemih sebanyak 0,4 % sama dengan 9 provinsi lain di Indonesia.

Obstruksi menjadi komplikasi pertama yang sering muncul pada pasien urolitiasis. Kegagalan ginjal menjadi dampak lanjut dari urolitiasis, kegagalan ini terjadi karena fungsi ginjal terganggu akibat adanya sumbatan oleh batu yang terbentuk di saluran perkemihan goresan-goresan kecil yang dibentuk batu awalnya akan menyebabkan infeksi lokal kemudian berlanjut menjadi sepsis sehingga dapat menyebabkan kegagalan fungsi organ. Melihat komplikasi yang dapat muncul pada penderita ureterolithiasis pentingnya penatalaksanaan medis yang tepat tindakan yang dapat diambil yaitu tindakan invasif. Tindakan invasif berupa ESWL (Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy), URS (Ureteroscopy) dan ureterolithotomy atau open surgery (Brunner & Sudarth, 2013).

Dilihat dari uraian permasalahan mengenai jumlah kasus pasien dengan penyakit ureterolithiasis, penulis tertarik untuk menggambarkan dan mendokumentasikan laporan ujian komprehensif dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Tn. B Dengan Ureterolithiasis Di Ruang VI Rumah Sakit Bethesda Tanggal 07- 08 Desember 2020".

## B. Tujuan Penulisan

### 1. Tujuan Umum

Penulisan laporan ujian komprehensif ini bertujuan dalam rangka memenuhi syarat ujian akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta guna memperoleh gelar profesi ners dan menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan.

### 2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu memberi asuhan keperawatan secara profesional dan meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan:

- a. Meningkatkan ketrampilan mahasiswa dalam melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan *Ureterolithiasis* tanggal 07-08 Desember 2020.
- b. Analisa data hasil pengkajian sesuai undian kasus dan menentukan prioritas diagnosis keperawatan sesuai dengan *Ureterolithiasis* tanggal 07-08 Desember 2020..
- c. Membuat perencanaan keperawatan dengan memprioritaskan masalah pada pasien dengan *Ureterolithiasis* tanggal 07-08 Desember 2020..
- d. Melakukan implementasi sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat pada pasien dengan *Ureterolithiasis* tanggal 07-08 Desember 2020..

- e. Melakukan evaluasi kegiatan keperawatan terkait dengan implementasi yang sudah dilakukan pada pasien dengan *Ureterolithiasis* tanggal 07-08 Desember 2020..
- f. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah dilakukan secara menyeluruh, tepat dan benar pada pasien dengan *Ureterolithiasis* tanggal 07-08 Desember 2020..

### C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan terbagi menjadi 3 bagian yang tersusun secara sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir. Bagian-bagian sistematika penulisan sebagai berikut :

1. Bagian awal meliputi : halaman judul, halaman persetujuan, pengantar, daftar isi, daftar tabel, daftar gambar, daftar skema dan daftar lampiran.
2. Bagian inti meliputi:
  - a. BAB I Pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.
  - b. BAB II Landasan Teori, pada bab ini penulis menguraikan tentang konsep medis dan keperawatan yang berkaitan dengan kasus kelolaan.
  - c. BAB III Pengelolaan Kasus, pada bab ini penulis menguraikan tentang pengelolaan kasus mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi.

- d. BAB IV Pembahasan, pada bab ini penulis menguraikan pembahasan yang berisi perbandingan antara teori terkait dengan kasus kelolaan.
  - e. BAB V Penutup, pada bab ini penulis menguraikan tentang kesimpulan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Bagian akhir meliputi: daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM