

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ureterolithiasis merupakan batu yang terdapat pada saluran ureter. Ureter merupakan dua buah pipa saluran yang masing masing terhubung dari ginjal ke kandung kemih, memiliki panjang 35 – 40 cm dan diameter 1 – 1,5 cm (Pearce, 2013). Batu yang terbentuk merupakan endapan-endapan mineral. Silberg (2007) menyebutkan batu ginjal tersusun atas kalsium Oksalat (70%), kalsium fosfat/ magnesium- amonium fosfat sekitar (30%), serta xantin/ sistin (<5 %). Batu yang terbentuk pada saluran ini lah yang disebut dengan batu saluran kemih atau Ureterolithiasis.

Gejala khas penyakit ini adalah nyeri kolik atau sering disebut kolik renalis (Bruner dan Suddarth, 2013). Selain gejala khas tersebut gejala lain yang mungkin muncul yaitu gangguan miksi, hematuria, mual muntah dan demam (Muttaqin, 2012). Namun, tidak seluruh tanda khas tersebut dapat dikatakan seseorang menderita ureterolithiasis, tiap orang memiliki manifestasi yang berbeda pada setiap penyakit. Penyakit ini menduduki kasus 3 teratas untuk kasus urologi setelah ISK dan pembesaran prostat benigna (Hidayah, dkk, 2013). Kejadian batu saluran kemih (urolitiasis) di Amerika serikat tahun 2007 dilaporkan sekitar 5 -10% penduduk dalam hidupnya pernah menderita penyakit ini, sedangkan di Eropa bagian selatan di sekitar laut tengah 6 - 9%. Di Jepang 7%, di Taiwan 9,8% dan di Indonesia sekitar 59,1% dari 10.000 penduduk (Muslim, 2014).

Riskesdas (2013) telah melakukan riset pada penduduk Indonesia mengenai kejadian batu saluran kemih, 0,6 % penduduk Indonesia telah mengalami kejadian batu saluran kemih. Angka tertinggi kejadian terdapat di wilayah DI Yogyakarta sebanyak 1,2% dan terendah di wilayah Riau dan Sulawesi Barat dengan angka kejadian 0,2% masing masing wilayah. Sumatera Barat memiliki angka kejadian batu saluran sebanyak 0,4 % sama dengan 9 provinsi lain di Indonesia. Angka kejadian 0,4% yang terdapat di Sumatera Barat hendaknya tetap menjadi perhatian melihat akibat yang dapat ditimbulkan bila batu saluran kemih tidak diatasi. Mengingat tingginya angka kejadian, penatalaksanaan yang berkembang dan tingkat komplikasi terfokus pada ureterolithiasis maka penulis ingin mengetahui dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan ureterolithiasis.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan laporan ujian komprehensif dalam rangka mahasiswa memenuhi tugas akhir dan melengkapi syarat ujian akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners di Stikers Bethesda Yakkum Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu merawat secara profesional dan meningkatkan pelayanan pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai berikut:

- a. Meningkatkan ketrampilan dalam melakukan pengkajian pada klien dengan ureterolithiasis di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan ureterolithiasis di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien dengan ureterolithiasis di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi pada klien dengan ureterolithiasis di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi terhadap implementasi yang dilakukan pada klien dengan ureterolithiasis di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
- f. Mendokumentasikan tindakan yang dilakukan pada klien dengan ureterolithiasis di ruang D Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

A. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan pada laporan, sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan

2. BAB II LANDASAN TEORI

Bab ini berisi mengenai landasan teori yang terdiri dari konsep medis dan konsep keperawatan pada kasus ureterolithiasis

3. BAB III PENGELOLAAN KASUS

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan kelolaan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada kasus ureterolithiasis

4. BAB IV PEMBAHASAN

Bab ini berisikan pembahasan antara teori dan kasus kelolaan pada ureterolithiasis

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisikan kesimpulan dan saran