BABI

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Batu Saluran Kemih adalah penyakit dimana didapatkan material keras seperti batu yang terbentuk di sepanjang saluran kemih baik saluran kemih atas (ginjal dan ureter) dan saluran kemih bawah yang dapat menyebabkan nyeri, perdarahan, penyumbatan aliran kemih dan infeksi. Batu ini bisa terbentuk di dalam ginjal (batu ginjal). Batu ini terbentuk dari pengendapan garam kalsium, magnesium, asam urat dan sistein (Wardani, 2014). Batu saluran kemih merupakan salah satu dari tiga penyakit masalah kesehatan yang terjadi dalam sistem urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat yang terjad di dunia, termasuk di Indonesia (Trisnawati & Jumenah, 2018). Angka kejadian di Negara berkembang lebih banyak daripada Negara maju karena adanya pengaruh status gizi dan aktiviyas pasien sehari-hari. Kejadian batu saluran kemih di Amerika Serikat dilaporkan 0,1-0,3 per tahun dan sekitar 5-10% penduduknya sekali dalam hidupnya perian mengalami penyakit ini. Di Eropa bagian Selatan, sekitar 6-9% dan Eropa bagian Utara 3-6% (Liu et al, 2018), di Jepang kejadian sebesar 7% dan di Taiwan 9,8%, di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar memperlihatkan peningkatan yairu 6,9% tahun 2013 menjadi 8,5% di tahun 2018 (Silla, 2019).

Pasien batu saluran kemih banyak terjadi pada kelompok usia 46-60 tahun, dengan perbandingan laki-laki dan perempuan 33:29 (Kurniawan *et al,* 2019). Di Yogyakarta berdasarkan data *thesis* di RS Bethesda oleh Satrio

(2018), didapatkan 93 dari 196 pasien menderita urolithiasis, sebagian besar terjadi pada laki-laki usia 51-60 tahun. Pembentukan batu disebabkan oleh peningkatan jumlah zat kalsium, oksalat dan asam urat dalam tubuh atau menurunnya sitrat sebagai zat penghambat pembentukan batu (Silla, 2019). Batu saluran kemih dipengaruhi oleh faktor intrinsic: herediter, usia, jenis kelamin laki-laki lebih beresiko, dan faktor ekstrinsik: geografis, iklim, temperature, asupan air, diet (banyak purin, oksalat dan kalsium, mempermudah terjadinya batu (Wijayaningsih, 2013). Gejala yang biasa dialami oleh pasien dengan urolithiasis adalah nyeri di daerah pinggang, pernah mengeluarkan batu kecil saat kencing terasa adanya benjolan ketika kencing.

Penatalaksanaan batu saluran kemih adalah menghilangkan obstruksi, mengobati infeksi, menghilangkan rasa nyeri, mencegah terjadi gagal ginjal, mengurangi kemungkinan terjadinya rekurensi. Penatalaksanaan umum yang biasa dilakukan adalah cystotomi (drainase dengan menggunakan pipa sistomy yang ditempatkan langsung dalam kandung kemih melalui insisi supra pubis), *uretrolitotomy* (pembedahan untuk mengangkat batu uretra), endurologi tindakan merupakan tindakan invasif minimal untuk mengeluarkan batu saluran kemih dengan memecah batu dan mengeluarkannya dari saluran kemih melalui alat yang dimasukan langsung kedalam saluran kemih. Alat tersebut dimasukan melalui uretra atau melalui insisi kecil pada kulit (Wijaya & Putri, 2013).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta mempersiapkan sumber daya manusia yang kompeten dengan salah satu upayanya adalah ujian komprehensif dimana mahasiswa memberikan asuhan keperawatan secara

holistik. Ujian komprehensif dilaksanakan pada tanggal 5-7 Januari 2022 di Ruang C RS Bethesda Yogayakarta. Penulis mendapat kasus kelolaan asuhan keperawatan pada Bp. N dengan urolithiasis atau batu saluran kemih.

B. TUJUAN PENULISAN

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada Bp. N dengan kasus urotthiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu merawat secara professional dengan melakukan:

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan dengan semua aspek biologi. sosial, kultural dan spiritual pada Bp. N dengan kasus urolithiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.
- Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah pada Bp. N dengan kasus urolithiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.
- Mahasiswa mampu menyusun rencana keperawatan pada Bp. N dengan kasus urolithiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.
- d. Mahasiswa mampu memberikan intervensi keperawatan pada Bp. N
 dengan kasus urolithiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.
- e. Mahasiswa mampu mengevaluasi secara periodik, sistematis dan terencana pada Bp. N dengan kasus urolithiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.

 Mahasiswa mampu mendokumentasikan keperawatan pada Bp. N dengan kasus urolithiasis di Ruang C RS Bethesda Yogyakarta.

C. SISTEMATIKA PENULISAN

Sistematika penulisan dibagi dalam tiga bagian yang tersusun secara sistematis yaitu bagian awal, isi dan akhir. Bagian awal dari halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar dan daftar isi. Bagian isi dibagi menjadi lima bab yaitu :

1. Bab I. Pendahuluan

Bab ini menguraikan latar belakang, tujua penulisan dan sistematika penulisan.

2. Bab II. Landasan Teori

Bab ini menguraikan teori dan konsep medis keperawatan berkaitan dengan kasus kelolaan. Teori berisi tentang pengertian, etiologi, anatomi fisiologi, patofisiologi tanda dan gejala, komplikasi, pemeriksaa diagnostic, penatalaksanaan. Konsep keperawatan berisi pengkajian secara teori, diagnosis keperawatan, dan rencana keperawatan.

3. Bab III. Pengelolaan Kasus

Berisi tentang penguraian kasus dari pengkajian, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan dan catatan perkembangan.

4. Bab IV. Pembahasan

Bab ini membahas perbandinagn antara teori dan kasus yang ditemukan kemudian dianalisis dan dibahas.

5. Bab V. Penutup

Bab ini berisi kesimpulan dari hasil pembahasan yang dianalisis dan memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

STAKESOFTIKSOFTIKESOFTIKSOF