

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Ureterolithiasis* adalah suatu keadaan terjadinya penumpukan oksalat, calculi (batu ginjal) pada ureter atau padadaerah ginjal. *Ureterolithiasis* terjadi bila batu ada di dalam saluran perkemihan. Batu itu sendiri disebut *calculi*. Pembentukan batu mulai dengan kristal yang terperangkap disuatu tempat sepanjang saluran perkemihan yang tumbuh sebagai pencetus larutan urin, *calculi* bervariasi dalam ukuran dan dari fokus mikroskopis sampai beberapa centimeter dalam diameter cukup besar untuk masuk dalam pelvis ginjal. Gejala rasa sakit yang berlebihan pada pinggang, muntah, demam, hematuria. Urine berwarna keruh seperti teh atau merah. (Brunner and Suddarth, 2002). Di negara berkembang ini banyak dijumpai pasien batu buli – buli sedangkan dinegara maju banyak dijumpai penyakit batu saluran kemih, hal ini dikarenakan adanya pengaruh status gizi dan aktivitas pasien sehari – hari. Di Amerika Serikat terdapat 5-10% penduduknya menderita penyakit batu saluran kemih, sedangkan diseluruh dunia rata – rata terdapat 1-12% penduduknya menderita batu saluran kemih (Basuki, 2000)

Masalah yang muncul pada kasus *ureterolithiasis* adalah gangguan eliminasi urine karena pembuangan sisa-sisa metabolisme. Zat yang

dibutuhkan dalam eliminasi urine ini dapat dikeluarkan melalui paru – paru, kulit, ginjal dan pencernaan. Paru – paru secara primer mengeluarkan karbondioksida, dan bentuk gas yang dibentuk selama proses metabolisme pada jaringan. Eliminasi urine adalah cara pengeluaran cairan. Proses pengeluaran ini sangat bergantung pada fungsi – fungsi organ seperti ureter, bladder, dan uretra (Aziz, 2008).

Penatalaksanaan pada kasus *ureterolithiasis* dapat dilakukan dengan cara menentukan dengan tepat adanya batu, lokasi dan besarnya batu, menentukan adanya akibat-akibat batu saluran kemih (rasa nyeri, gangguan ginjal, infeksi), menghilangkan obstruksi rasa nyeri dan infeksi, menganalisis batu dan mencari latar belakang terjadinya batu. Tindakan pada kasus *ureterolithiasis* adalah pemberian analgesik, pemberian antibiotik. Pengatur diet sesuai dengan hasil analisa batu, mengangkat batu dengan cara operasi (*Nephrostomy, Pvelolithotomy, Nephrolithotomy, Cvstotomi, Extracorporeal Shock Wave Lithotomy*) (Arif, 2000)

Irigasi kateter dilakukan untuk mengeluarkan sisa – sisa jaringan dan menjaga visualisasi yang bisa terhalang karena perdarahan. Seringnya tindakan ini dilakukan maka komplikasi makin banyak diketahui. Tujuan dari irigasi kateter ialah untuk membebaskan kandung kemih dari bekuan darah yang menyumbat aliran kemih. Irigasi kandung kemih yang konstan dihentikan setelah 24 jam bila tidak keluar bekuan dari kandung kemih (Purnomo, 2000).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah bagaimana “Penerapan irigasi kateter pada pasien post operasi batu ureter”

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### a. Tujuan Umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien post operasi batu ureter dalam pemenuhan penerapan irigasi kateter.

### b. Tujuan Khusus

Pemberian asuhan keperawatan pada pasien post operasi batu ureter dengan intervensi penerapan irigasi kateter.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

### 1) Masyarakat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit batu ureter, sehingga masyarakat dapat mencegah terjadinya penyakit batu ureter.

### 2) Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah pengetahuan secara teori maupun ketrampilan dalam asuhan keperawatan pada klien dengan post operasi batu ureter.

### 3) Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur penerapan irigasi kateter pada asuhan keperawatan pasien post operasi batu ureter.