

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Urolitiasis adalah batu ginjal yang ditemukan didalam ginjal, yang merupakan pengkristalan mineral yang mengelilingi zat organik, misalnya nanah, darah, atau sel yang sudah mati. Biasanya batu kalkuli terdiri atas garam kalsium (oksalat dan fosfat) atau magnesium fosfat dan asam urat (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2009).

Kasus batu ginjal semakin sering didapati, di Amerika Serikat 5-10% penduduknya menderita penyakit batu ginjal. Penyakit urolitiasis merupakan tiga penyakit terbanyak dibidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat (Purnomo, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) 2013, angka kejadian batu ginjal di Indonesia adalah 37.636 kasus baru dengan jumlah kunjungan 58.959 orang. Sebanyak 10% masyarakat di negara Indonesia memiliki risiko untuk menderita batu ginjal dan 50% pada mereka yang pernah menderita, batu ginjal akan timbul kembali di kemudian hari. Di Indonesia sendiri dicurigai adanya fenomena gunung es dimana jumlah kasus yang tidak terdeteksi jauh lebih banyak dari pada yang terdeteksi akibat kurangnya pengetahuan masyarakat dan jangkauan pelayanan kesehatan yang masih rendah (RISKESDAS, 2013).

Beberapa rumah sakit di Indonesia juga pernah dilaporkan jumlah pasien dengan batu ginjal. Di rumah sakit Dr. Kariadi Semarang tahun 2013 telah dirawat 166 pasien batu saluran kemih dan hampir keseluruhan pasien (99%) datang dengan masalah medis batu ginjal yang dilaporkan sebesar 35% (RISKESDAS, 2013).

Gejala awal pada penderita batu ginjal biasanya berupa nyeri di bagian perut bagian belakang, pendarahan pada urin, mual atau muntah, kehilangan nafsu makan, hingga pembengkakan di perut. Batu ginjal cenderung terjadi pada pria. Namun wanita pun memiliki kemungkinan mengalami gangguan

ginjal, yaitu infeksi saluran kemih yang diawali dengan gejala meningkatnya hasrat untuk buang air kecil hingga pendarahan pada urin (Brooker, 2009).

Urolitiasis dapat terjadi pada pelvis ginjal, ureter, kandung kemih, prostat dan uretra yang menimbulkan atau memperlihatkan gejala yang agak berbeda. Serta juga dapat mengakibatkan kelainan patologik yang menunjukkan gejala dan tanda akut, batu mungkin terbentuk tanpa menimbulkan gejala atau kerusakan ginjal yang bermakna, hal ini terutama terjadi pada batu besar yang tersangkut di pelvis ginjal. Makna klinisnya batu terletak pada kapasitasnya menghambat aliran urin, obstruksi aliran urin, atau menimbulkan dampak trauma yang menyebabkan ulserasi dan perdarahan, pada kasus ini terjadi peningkatan predisposisi infeksi bakteri. Jika disertai dengan infeksi dapat menimbulkan pionefrosis, urosepsis, abses ginjal, abses perinefrik, abses paranefrik, ataupun pielonefritis. Pada keadaan yang lanjut dapat terjadi kerusakan ginjal, dan jika mengenai kedua sisi mengakibatkan gagal ginjal permanen (Purnomo, 2011).

Tujuan dari manajemen urolitiasis adalah untuk meringankan gejala dari penderita, untuk meningkatkan status fungsional. Penanganan untuk penderita batu ginjal (urolitiasis) adalah dengan cara simptomatik (obat-obatan) dan pembedahan dilakukan jika ukuran batu besar yang tidak memungkinkan untuk dikeluarkan dengan tindakan simptomatik maupun litotripsi. Rekomendasi gaya hidup menghindari berlebihan asupan cairan alkohol, merokok dan olah raga teratur (Britto, 2005).

Peran perawat sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan pada pasien batu ginjal yaitu peran pelaksana dan pendidik. Peran sebagai pelaksana yaitu perawat mampu memberikan layanan asuhan keperawatan secara profesional seperti memberikan dukungan positif kepada pasien supaya memiliki perasaan yang baik pada diri sendiri. Dapat mengendalikan ketegangan dan rasa cemas dalam proses sebelum maupun sesudah operasi yang bertujuan untuk pengeluaran batu. Peran perawat sebagai pendidik yaitu perawat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang definisi batu ginjal, faktor-faktor penyebab batu ginjal, gejala batu

ginjal, akibat batu ginjal dan pencegahan batu ginjal dalam rangka meningkatkan pengetahuan pasien dan meningkatkan kualitas kehidupan pasien supaya kesehatan pasien menjadi lebih optimal. Membantu dalam spiritual klien dan keluarga dalam beribadah. Sabar dan ikhlas dalam menjalani cobaan (Smeltzer dan Bare, 2010).

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Penyusunan karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan batu ginjal (urolitiasis).

### 2. Secara khusus karya ilmiah ini bertujuan untuk:

- a. Menjelaskan konsep dasar medis batu ginjal yang meliputi pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, pemeriksaan diagnostik, komplikasi, faktor resiko dan penatalaksanaan dari urolitiasis baik secara medis maupun keperawatan.
- b. Menjelaskan konsep dasar asuhan keperawatan pasien dengan batu ginjal yang meliputi pengkajian, diagnosa dan intervensi keperawatan.
- c. Menjelaskan gambaran asuhan keperawatan pada Nn. UK dengan masalah utama urolitiasis yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.

## **C. Manfaat**

### 1. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui dan menambah pengetahuan tentang batu ginjal.

### 2. Bagi Profesi keperawatan

Memberikan masukan kepada perawat dalam memberikan promosi kesehatan terutama tentang batu ginjal.

3. Bagi institusi

Untuk menambah referensi hasil penelitian serta menambah ilmu dan wawasan kepada mahasiswa lainnya.