

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Batu Saluran Kemih (BSK) adalah penyakit dimana di dapatkan material keras seperti batu yang terbentuk di sepanjang saluran kemih baik saluran kemih atas (ginjal dan ureter) dan saluran kemih bawah (buli-buli dan uretra) yang dapat menyebabkan nyeri, perdarahan, penyumbatan aliran kemih dan infeksi. Batu ini bisa terbentuk didalam ginjal (batu ginjal) maupun didalam buli-buli (batu buli-buli). Batu ini terbentuk dari pengendapan garam kalsium, magnesium, asam urat dan sistein (Chang, 2009).

Dewasa ini keperawatan diseluruh dunia dituntut untuk menyesuaikan dengan kemajuan zaman, insiden batu saluran kemih yang timbul bisa saja mengenai laki-laki kebanyakan dari pada perempuan, dengan pengaruh faktor intrinsik (herediter, umur, jenis kelamin) dan faktor ekstrinsik (geografi, iklim dan temperatur, asupan air, diet, pekerjaan) penyakit ini merata diseluruh dunia. Sedangkan diseluruh dunia rata-rata terdapat 1-12% penduduk menderita batu saluran kemih. Penyakit ini merupakan tiga penyakit terbanyak di urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran kelenjar prostate (Purnomo, 2011).

Batu saluran kemih atau urolithiasis merupakan salah satu penyakit yang banyak ditemukan di seluruh dunia, contohnya negara maju seperti Amerika Serikat, Eropa, dan Australia. Di negara negara Asia, angka kejadian batu saluran kemih mencapai 1-5%. Di Indonesia sendiri, angka kejadian batu saluran kemih yang sesungguhnya masih belum bisa diketahui, tetapi diperkirakan terdapat 170.000 kasus per tahunnya. Faktor pola minum yang memicu timbulnya batu saluran kemih antara lain kurang meminum air putih, sementara banyak mengkonsumsi teh, kopi, susu mengurangi kemungkinan

terbentuknya batu saluran kemih. Makanan yang mempengaruhi kemungkinan terbentuknya batu saluran kemih antara lain terlalu banyak protein hewani, lemak, kurang sayur, kurang buah, dan tingginya konsumsi *fastfood/junkfood*. Mengonsumsi suplemen makanan dan obat-obatan tertentu juga dapat memicu terbentuknya batu saluran kemih. Sering menahan BAK dan kegemukan juga dapat menaikkan kemungkinan terkena batu saluran kemih. Selain itu, pola hidup yang statis atau kurang gerak serta tingkat stress diduga juga mengakibatkan faktor resiko terjadinya batu ureter (Muslim, 2007).

Batu saluran kemih dapat menimbulkan keadaan darurat bila batu turun dalam sistem kolektivus dan dapat menyebabkan kelainan sebagai kolektivus ginjal atau infeksi dalam sumbatan saluran kemih. Kelainan tersebut menyebabkan nyeri karena dilatasi sistem sumbatan dengan peregangan reseptor sakit dan iritasi lokal dinding ureter atau dinding pelvis ginjal yang disertai edema dan pelepasan mediator sakit. Sekitar 60-70% batu yang turun spontan sering disertai dengan serangan kolik ulangan. Salah satu komplikasi batu saluran kemih yaitu terjadinya gangguan fungsi ginjal, gagal ginjal, dan kematian (Muslim, 2007).

Peran perawat dalam hal ini adalah berperan untuk mencegah terhadap penyakit dan meningkatkan kesehatan serta memandang klien secara komprehensif. Perawat mempunyai peran dalam memberikan perawatan, membuat keputusan klinik, pelindung dan advokat, manager kasus, rehabilitator, komunikator dan pendidik. Perawat memberikan penyuluhan tentang pencegahan terjadinya batu, seperti mengonsumsi cairan dalam jumlah banyak (2-3 liter per hari), diet yang seimbang atau sesuai dengan jenis batu yang ditemukan, aktifitas yang cukup serta segera memeriksakan diri bila timbul keluhan pada saluran kemih agar dapat segera ditangani bagi penderita yang mengalami batu pada kandung kemih agar selalu menjaga kesehatannya agar tidak terjadi pembentukan batu yang baru pada kandung kemih (Potter & Perry, 2006).

Berdasarkan berbagai masalah yang dihadapi klien, maka penulis tertarik untuk mengambil karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Batu Ureter pada Tn.S Diruang Baitusalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan pada Tn.S di rumah sakit islam sultan agung dengan masalah batu ureter kanan di ruang baitusalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan khusus

- a) Mampu menjelaskan konsep dasar medis pada kasus batu ureter yang terdiri dari pengertian, etiologi, tanda dan gejala, klasifikasi, patofisiologi, penatalaksanaan, pemeriksaan diagnostik urothialisis.
- b) Mampu menjelaskan asuhan keperawatan tentang batu ureter yang terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan.
- c) Mampu menjelaskan dan menganalisa asuhan keperawatan pada Tn.S dengan batu ureter kanan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan pendidikan dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi rekan-rekan mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan medikal bedah dengan kasus batu ureter kanan.

2. Profesi keperawatan

Diharapkan perawat bisa mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan dan penerapan asuhan keperawatan medikal bedah di rumah sakit dengan benar.

3. Bagi lahan praktik

Hasil karya tulis ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi para perawat untuk lebih memperhatikan dan mengerti bagaimana

cara perawatan atau pemberian asuhan keperawatan serta dapat mengetahui apa yang menjadi faktor-faktor penyebab batu ureter kanan.

4. Bagi masyarakat

Hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk mengetahui bagaimana pencetus dari penyakit batu ureter kanan serta mampu mengontrol kejadian batu ureter kanan.