

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nefrolitiasis yaitu salah satu penyakit ginjal, dimana ditemukannya batu yang mengandung komponen kristal dan matriks organik yang merupakan penyebab terbanyak kelainan saluran kemih. (Hanley JM, Saigal CS, Scales CD, Smith AC. 2012). Batu yang terbentuk akibat banyak faktor, seperti adanya hambatan saluran urin, kelainan bawaan pada pelviskalises, hiperplasia prostat benigna, striktura, dan buli bulineurogenik. (Mochammad S, 2014).

Prevalensi nefrolitiasis atau yang dikenal juga sebagai batu ginjal yang sering terjadi pada pria yaitu sebesar 14% dan 6% terjadi pada wanita. Berdasarkan dari survei terbaru yang dikeluarkan oleh *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHNES) menunjukkan bahwa prevalensi meningkat pada dua jenis kelamin selama 30 tahun terakhir dan survei terbaru pada dekade ke tujuh menunjukkan hampir 12% dari pria berkulit putih dan 6% wanita berkulit putih dilaporkan memiliki nefrolitiasis (Jabbar F, *et al.*2014).

Di Indonesia sendiri, data hasil yang ditemukan dari rumah sakit se-Indonesia yaitu 37.636 kasus baru, dari jumlah pemeriksaan 58.959 orang, dan sebanyak 19.018 orang yang dirawat, dengan angka kematian mencapai 378 orang atau 1,98% dari semua pasien yang dirawat. Prevalensi tertinggi penyakit nefrolitiasis yaitu di daerah D.I Yogyakarta (1,3%), di ikuti Aceh (0,8%), Jawa Tengah, Jawa Barat, serta daerah Sulawesi Tengah (0,9%). Hasil survei yang dilakukan pada masyarakat semakin bertambahnya usia yang paling tinggi terjadi pada kelompok umur 55 tahun sampai 64 tahun (1,4%), menurun sedikit pada kelompok usia 67 tahun sampai 75 tahun (1,3%) dan usia diatas 75 tahun (1%). Prevalensi tertinggi terjadi pada masyarakat yang putus sekolah, tidak tamat SD (0,7%) dan juga pada masyarakat wiraswasta (0,9%), bila dilihat dari tingkat ekonomi hampir semua dimulai dari orang tingkat ekonomi menengah bawah sampai orang tingkat ekonomi yang menengah atas (0,7%). Prevalensi di desa sama tingginya dengan yang dipertanian (0,7%). (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Tingginya angka kejadian nefrolitiasis disebabkan oleh beberapa faktor resiko yang pada umumnya terjadi karena adanya riwayat batu di usia muda, riwayat batu pada

keluarga, adanya penyakit asam urat, kondisi medis lokal dan sistematik, predisposisi genetik, dan komposisi urin itu sendiri (Basuki B, 2015). Faktor juga bisa meningkatkan resiko terjadinya penyakit nefrolitiasis, seperti kelebihan fosfat, kalsium, asam urat, dan oksalat didalam urine, dan punya riwayat obesitas. Asupan makanan serta cairan juga memiliki pengaruh penting dalam pembentukan nefrolitiasis. (Jabbar F, *et al.*2014)

Penderita nefrolitiasis sering mendapatkan keluhan nyeri pada pinggang ke arah bawah dan depan, nyeri ini juga bersifat kolik atau non kolik yang dapat menetap dan terasa sangat hebat rasa nyeri bila nyeri terjadi. Ada beberapa tindakan pengobatan baik secara medis maupun terapi yang dapat dilakukan penderita nefrolitiasis untuk mengatasi nyeri, menghilangkan batu yang sudah ada, dan mencegah terjadinya pembentukan batu yang berulang yaitu dengan Extracorporeal Shockwave Lithotripsy (ESWL), Percutaneous Nephro Litholapaxy (PCNL), Bedah terbuka yaitu Pielolitotomi atau Nefrolitotomi, dan Terapi Konservatif atau Terapi Ekspulsif. (Nasr El-Tebeey, 2015)

Kasus Nefrolitiasis yang tidak ditangani secara optimal dapat menyebabkan *Cronic Kidney Disease* (CKD). Hal ini penting untuk mendiskusikan tantangan dalam mempelajari hubungan antara nefrolitiasis dan CKD. Kontribusi independen nefrolitiasis untuk CKD bisa sulit untuk mendeteksi karena tingginya prevalensi kondisi komorbiditas (seperti sindrom metabolik) di pembentuk batu yang meramalkan dengan risiko yang lebih tinggi untuk CKD. Rincian penyakit batu dalam hal kelainan metabolik urine, frekuensi kejadian batu, gejala batu asimptomatik, dan komposisi batu yang sering tidak tersedia dalam penyelidikan dilaporkan. Bukti ini menyarankan bahwa penurunan GFR mungkin sebenarnya menjadi pelindung terhadap nefrolitiasis karena GFR rendah berhubungan dengan penurunan kalsium urin dan penurunan jenuh untuk kalsium oksalat dan kristal kalsium fosfat. (Gershman, *et al.*2012).

Peran perawat sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan pada pasien batu ginjal yaitu peran pelaksana dan pendidik. Peran sebagai pelaksana yaitu perawat mampu memberikan asuhan keperawatan secara professional 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 sebagai pendidik adalah 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)

Berdasarkan dari latar belakang diatas yang juga mengambil beberapa fakta, nefrolitiasis merupakan salah satu masalah yang jika tidak ditangani dengan baik akan terus meningkatkan morbiditas dan mengganggu kualitas hidup manusia. Dengan memberikan asuhan keperawatan secara benar, cepat, dan tepat dapat membantu pasien dengan nefrolitiasis maka penulis tertarik untuk mempelajari lebih lanjut kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan dengan Nefrolitiasis dan CKD Grade III pada Tn. I di ruang Baitul Salam I, RSI Sultan Agung Semarang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn. I dengan Nefrolitiasis di ruang Baitul Salam I, RSI Sultan Agung Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu untuk menjelaskan Konsep dasar, Definisi, Etiologi, Manifestasi klinis, Patofisiologi, Komplikasi, Farmakoterapi dan pengobatan, serta Pathways Nefrolitiasis.
- b. Mahasiswa mampu menjelaskan pengkajian pada Tn. I dengan Nefrolitiasis.
- c. Mahasiswa mampu menjelaskan dan mengobservasi serta merumuskan masalah keperawatan pada Tn. I dengan Nefrolitiasis.
- d. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan yang mencakup intervensi pada Tn. I dengan Nefrolitiasis.
- e. Mahasiswa mampu menjelaskan atau melaksanakan tindakan keperawatan pada Tn. I dengan Nefrolithiasis.
- f. Mahasiswa mampu menjelaskan evaluasi pada Tn. I dengan Nefrolitiasis.

C. Manfaat Penulisan

1. Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah mampu menjadi acuan dan bahan untuk perkembangan dunia keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan Nefrolithiasis, sehingga dapat dilakukan tindakan keperawatan secara cepat, tepat dan cermat dalam penanganan masalah Nefrolitiasis.

2. Profesi Keperawatan

Memberikan pengetahuan dan pemahaman dalam melakukan pengkajian keperawatan, penegakan diagnosis keperawatan, rencana keperawatan serta implementasi dan evaluasi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan Nefrolitiasis.

3. Lahan Praktik

Sebagai acuan atau sumber referensi baru dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan nefrolitiasis di RSI Sultan Agung Semarang.

4. Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai konsep dasar nefrolitiasis dan penanganannya.