

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Batu (kalkulus) ginjal mengacu kepada batu yang terdapat dimana saja di saluran kemih (Corwin, 2000). Batu ginjal atau urolitiasis merupakan massa kristal menyerupai batu yang bersama dengan protein, dapat terbentuk pada setiap tingkat dalam saluran kandung kemih (Esther, 2010)

Urolitiasis lebih sering menimbulkan gejala pada laki-laki. Penyakit ini pada penyakit ini telah lama diketahui adanya kecenderungan familial. Patogenesis sekitar 75% batu ginjal terdiri atas kalsium oksalat atau kalsium atau kalsium oksalat bercampur dengan kalsium fosfat. Sebanyak 15 % lainnya terdiri atas magnesium ammonium fosfat, dan 10% batu asam urat atau sistin. Pada semua kasus, terdapat matriks organik mukoprotein yang membentuk sekitar 2,5% dari berat keseluruhan batu (Robbins, 2007)

Di Amerika Serikat (2006), insidensi urolithiasis jumlahnya bervariasi antara 1 per 1000 sampai 1 per 7600. Urolitiasis, relative tidak umum terjadi di AS dibandingkan negara-negara lain di dunia (Suharyanto, 2009). Batu kandung kemih terjadi pada Negara berkembang. Di Eropa, insidensi batu ginjal pada anak-anak adalah 1-2 tiap 1 juta populasi tiap tahun. Di negara-negara yang belum berkembang, anak-anak lebih sering mengalami batu kandung kencing dari pada batu ginjal. Data Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2006 menyatakan jumlah pasien rawat inap karena urolithiasis di rumah sakit seluruh Indonesia adalah sebanyak 16.251 orang dengan *case fatality rate* (CFR) sebesar 0,94% (Nufaliana, 2013).

Data yang diperoleh dari kota Palembang, khususnya data statistik pada bagian dari Rekam Medis Rumah Sakit RK. Charitas Palembang, angka kejadian batu ginjal pada tahun 2012 terhitung 43 orang, pada tahun 2013 penderita batu ginjal mencapai 57 orang, dan pada tahun 2014 terhitung 46

kasus penderita batu ginjal, sedangkan dalam 3 bulan terakhir pada bulan Januari sampai dengan bulan Maret tahun 2015 terhitung keseluruhannya ada 12 orang penderita.

Berdasarkan beberapa uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk mempelajari dan menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn."J" Dengan Gangguan Sistem Perkemihan: Post Operasi Batu Ginjal di Pavilyun Lukas kamar 4-4 Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.

B. Ruang lingkup Penulisan

Dalam keterbatasan yang ada pada penulis untuk melakukan asuhan keperawatan maka dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis membatasi masalah hanya pada Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal pada Tn. "J" hanya pada satu orang pasien yang dikaji selama tiga hari mulai tanggal 23 Mei 2015 sampai dengan tanggal 25 Mei 2015 di Paviliun Lukas Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penulisan terdiri dari 2 bentuk, yaitu :

1. Tujuan Umum

Tujuan yang mau dicapai pada penulis adalah mampu mengungkapkan pola pikir ilmiah dalam menyelesaikan asuhan keperawatan pada pasien Tn. "J" dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal di paviliun Lukas kamar 4-4 RS. RK. Charitas Palembang.

2. Tujuan Khusus

Agar penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada Pasien Tn. "J" dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal di paviliun Lukas kamar 4-4 RS. RK. Charitas Palembang.

- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Tn. “J” dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal di paviliun Lukas kamar 4-4 RS. RK. Charitas Palembang.
- c. Menyusun rencana keperawatan sesuai dengan kondisi pasien Tn. “J” dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal di paviliun Lukas kamar 4-4 RS. RK. Charitas Palembang
- d. Melakukan implementasi keperawatan yang disesuaikan dengan rencana yang telah disusun pada pasien Tn. “J” dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal di paviliun Lukas kamar 4-4 RS. RK. Charitas Palembang.
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada Pasien Tn. “J” dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Post Operasi Batu Ginjal di paviliun Lukas kamar 4-4 RS. RK. Charitas Palembang.

D. Metode Penulisan

Dalam perumusan makalah ini penulis menggunakan metode deskriptif, yaitu metode yang bersifat menggambarkan suatu keadaan yang secara objektif, selama mengamati pasien mulai dari pengumpulan data sampai dengan melakukan evaluasi yang disajikan dalam bentuk narasi.

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penulisan makalah ini penulis menggunakan teknik :

1. Anamnese

Agar memperoleh data yang diharapkan, maka penulis mengadakan pendekatan secara langsung dengan pasien dan keluarga, sehingga dengan demikian akan mempermudah mengetahui masalah keperawatan pasien.

2. Pemeriksaan Fisik

Penulis memperoleh data berdasarkan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

3. Observasi

Mengadakan pengamatan langsung terhadap pasien secara nyata, selanjutnya penulis melakukan perawatan melalui pengamatan, penelitian sehingga yang dihasilkan cukup relevan.

4. Studi Dokumentasi

Penulis memperoleh data berdasarkan dari catatan-catatan status pasien (pengkajian catatan keperawatan hasil pemeriksaan diagnostik).

5. Studi Kepustakaan

Penulis melakukan studi pustaka yang berkaitan dengan batu ginjal atau urolitiasis dan teori asuhan keperawatan dari berbagai buku sumber.

E. Sistematika Penulisan

Dalam penulisan laporan ini penulis membagi menjadi 5 bab yaitu :

Bab I Pendahuluan

Terdiri dari latar belakang masalah, metode penulisan, tujuan penulisan, dan sistematika penulisan.

Bab II Tinjauan Teori

Terdiri dari konsep dasar medik terdiri dari: pengertian, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, tanda dan gejala, pemeriksaan diagnostik, komplikasi, penatalaksanaan. Konsep dasar asuhan keperawatan terdiri dari: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, evaluasi dan discharge planning, patoflow diagram kasus.

Bab III Tinjauan Kasus

Bab ini merupakan penerapan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari : pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi

Bab IV Pembahasan

Bab ini berisi tentang kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi

Bab V Penutup

Bab ini meliputi kesimpulan dan saran

Daftar pustaka