

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit batu saluran kemih (urolithiasis) merupakan kejadian dimana terbentuknya batu (kalkuli) pada traktur urinarius (Wardana, 2017). Batu ureter merupakan bagian dari batu pada saluran kemih. Batu tersebut dapat terbentuk dari berbagai senyawa, seperti kalsium oksalat, fifat, asam urat, maupun sistin (Silalahi, 2020). Pada penyakit batu saluran kemih, diperkirakan sebesar 13% terjadi pada laki-laki dan 7% terjadi pada perempuan dewasa (Silalahi, 2020). Di Indonesia diperkirakan terdapat 170.000 kasus pada batu saluran kemih setiap tahunnya (Setyowati et al., 2021). Batu pada saluran kemih dapat mengakibatkan terjadinya hidronefrosis. Hidronefrosis merupakan penumpukan cairan urin pada ginjal yang diakibatkan oleh terjadinya sumbatan pada saluran kemih salah satunya adalah ureter.

Di Indonesia lithiasis metabolic aktif atau inaktif menempati urutan kedua sebagai etiologi penyakit gagal ginjal kronik. Urolithiasis menyebabkan tekanan intra renal yang disertai dengan infeksi pada saluran kemih berulang yang merupakan factor dominan yang menyebabkan destruksi parenkim ginjal atau penurunan jumlah populasi nefron yang utuh (Sukandar,2006). Pasien dengan riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes melitus, dan infeksi saluran kemih berulang beresiko lebih tinggi terdampak gagal ginjal kronik.

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai oleh meningkatnya kadar ureum dan kreatinin (Anak et al., 2022). Pada penyakit gagal ginjal terjadi penurunan fungsi ginjal secara mendadak (Mait et al., 2021). Dapat disebut gagal ginjal apabila ginjal tidak lagi mampu mengangkut sampah metabolic tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Pada penderita ginjal stadium akhir atau *end stage renal disease* (ESDR) memerlukan terapi ginjal yaitu hemodialisis.

Salah satu tindakan penanganan dari batu ureter tersebut adalah menjalankan operasi *ureterorenoscopy* (URS). Tindakan tersebut bertujuan guna membebaskan obstruksi ginjal dan mencapai kondisi bebas batu dengan morbiditas yang minimal (Aslim et al., 2017). Ureteroskopi dilakukan dengan cara memasukkan selang teropong endoskopi melalui lubang kencing dan menyusuri saluran kemih yaitu uretra, kandung kemih, kemudian ureter, kemudian batu dipecahkan menggunakan laser.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan manajemen asuhan gizi klinik pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu mengkaji skrining pada pasien rawat inap dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- b. Mampu menetapkan diagnosa gizi berdasarkan identifikasi masalah yang diperoleh pada pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- c. Mampu melakukan intervensi gizi (rencana implementasi asuhan gizi pasien) pada pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.
- d. Mampu monitoring dan evaluasi pelayanan gizi pada pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi sebagai salah

satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

- e. Mampu melakukan edukasi pada pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Praktik Magang di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Menambah wawasan, pengalaman, pemahaman dan kemampuan dalam menangani kasus pasien dengan diagnosis medis Selain itu juga menambah wawasan tentang penatalaksanaan diet serta intervensi pada pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan keluarga pasien serta dapat menerapkan tentang pemberian diet yang sesuai dengan kondisi penyakit pasien, bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan untuk pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi.

1.3.3 Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan dalam melakukan kegiatan asuhan dalam pelayanan gizi di ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar pada pasien dengan diagnosis medis post op ureteroscopic ckd st v dan hipertensi

1.4 Lokasi dan Jadwal Kegiatan Praktik Asuhan Gizi

1.4.1 Lokasi

Ruang Dahlia bagian Penyakit Bedah di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

1.4.2 Jadwal Kegiatan

Kegiatan manajemen asuhan gizi klinik pada kasus besar dilakukan mulai 17 - 22 Desember 2022.

Tabel 1 Jadwal Kegiatan

No	Tanggal Pelaksanaan	Kegiatan PKL
1.	17 Desember 2022	Melakukan pengambilan data awal (skrining pasien, penggalan data identitas, riwayat penyakit, menanyakan SQ-FFQ, dan recall 1x24 jam pasien)
2.	18 – 20 Desember 2022	Pemberian intervensi gizi pada pengamatan asupan makan pasien Melakukan edukasi gizi kepada pasien
3.	22 Desember 2022	terkait diet untuk penyakit yang diderita, daftar penukar bahan makanan dan pola hidup sehat