

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nefrolitiasis, sering dikenal sebagai batu ginjal, adalah obstruksi benda padat di saluran kemih yang berkembang sebagai akibat dari endapan spesifik dan bahan kimia yang mengendap. Kondisi ini diperkirakan mempengaruhi 7% wanita dewasa dan 13% pria dewasa. Angka kejadian pada laki-laki biasanya berumur 45 tahun, sedangkan pada perempuan pada umur 41 tahun menguraikan prevalensi batu ginjal ≥ 15 tahun di Indonesia tertinggi. Wilayah DI Yogyakarta memiliki prevalensi nefrolitiasis terbesar (1,2%), diikuti oleh Aceh (0,9%), Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Sulawesi Tengah masing-masing (0,8%) (Fauzi et al., 2016).

Kekurangan sitrat, bahan kimia yang mungkin mencegah terbentuknya batu kalsium, berdampak pada penyebab batu ginjal. Kadar oksalat yang tinggi, bahan kimia yang juga mempengaruhi produksi batu ginjal karena kalsium, memiliki dampak negatif pada pembentukan batu ginjal (Hasanah, 2016)

Tatalaksana farmakologi, batu ginjal kalsium mengikat asam lemak menyebabkan kurang mengikat oksalat. Garam empedu yang tidak terserap di usus besar juga akan menyebabkan peningkatan permeabilitas usus besar terhadap oksalat. Teknik bedah bariatrik yang menciptakan keadaan malabsorpsi sedang dilakukan lebih sering hari ini dari pada sebelumnya. Pembentukan batu kalsium oksalat merupakan komplikasi yang semakin umum dengan prosedur yang lebih ketat, karena bentuk operasi bariatrik yang sangat ketat seperti bypass lambung Roux-en-Y, gastrektomi lengan dan sakelar duodenum dengan pengalihan biliopankreatik yang menghasilkan sindrom malabsorpsi. (Noegroho & Daryanto, 2018).

Faktor utama yang mempengaruhi perkembangan batu ginjal termasuk makanan tinggi purin. Makanan tinggi oksalat, seperti bayam, kangkong, kacang panjang, sawi hijau, buncis,

singkong, teh, tempe, dll., Telah menjadi makanan pokok dalam makanan responden yang sering mengonsumsinya. Secara teratur mengkonsumsi semangka, yang kadang-kadang disebut sebagai pencuci darah alami karena berbagai manfaat kesehatannya bagi tubuh, terutama ginjal (Trisnawati & Jumenah, 2018).

Teknik yang paling akurat, protein diet, karbohidrat, oksalat, kalsium, dan natrium klorida dapat memodulasi profil risiko urin dan berkontribusi terhadap risiko pembentukan batu ginjal (Hanley et al., 2012).

Masalah batu saluran kemih terus menjadi kondisi urologis yang paling umum di Indonesia. Prevalensi batu saluran kemih di Indonesia belum diketahui. Di berbagai negara, rasio pria antara 1%-20%, lebih banyak dibanding wanita adalah atau 3:1, dengan kejadian tertinggi terjadi antara usia 40 dan 50 tahun. (Turk et al., 2018).

Ketika batu ginjal masih kecil, macam-macam obat tertentu diberikan dengan harapan batu akan melewati urin. Namun, jika pendekatan ini tidak berhasil, operasi digunakan untuk mengobati kondisi tersebut.

Supersaturasi urin, inhibitor pembentuk batu ginjal, dan promotor semuanya berperan dalam proses produksi batu ginjal. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengangkat permasalahan terkait penatalaksanaan farmakologi, nutrisi parenteral dan diet pada pasien batu ginjal di RSUD Salatiga sebagai objek penelitian.

B. Rumusan Masalah

1. Tatalaksana nutrisi parenteral apa yang diberikan kepada pasien batu ginjal rawat inap di RSUD Salatiga?
2. Terapi farmakologis apa yang diberikan kepada pasien batu ginjal rawat inap di RSUD Salatiga?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tatalaksana nutrisi parenteral pada pasien batu ginjal di RSUD Salatiga
2. Mengetahui tatalaksana farmakologis pada pasien batu ginjal di RSUD Salatiga

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Digunakan untuk dasar mengembangkan atau pedoman penatalaksanaan batu ginjal

2. Praktis

Dapat dimanfaatkan untuk rujukan medica mentosa yang rasional untuk penatalaksanaan batu ginjal secara komprehensif.