

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Urolithiasis merupakan salah satu penyakit utama pada traktus urinarius (Vijaya, 2013). Di dunia, penyakit ini termasuk dalam tiga penyakit terbanyak di bidang urologi dengan rata-rata prevalensi 1-12%. Prevalensi di Amerika Serikat dan Eropa relatif sama dengan 5 - 10 % sedangkan 20% terjadi di beberapa negara timur tengah seperti Arab Saudi (Basuki B, 2012; Wong *et al*, 2015). Di Indonesia sendiri, angka kejadian batu saluran kemih sesungguhnya masih belum dapat diketahui namun diperkirakan terdapat 170.000 kasus setiap tahunnya. Di negara-negara berkembang banyak di jumpai pasien batu buli-buli sedangkan di negara maju lebih banyak di jumpai penyakit batu saluran kemih bagian atas karena adanya pengaruh status gizi dan aktivitas sehari-hari. Hal ini bahwa penyakit urolithiasis adalah penyakit yang tersering di sistem perkemihan (Buntaram *et al*, 2014).

Prevalensi penyakit urolithiasis di Kabupaten Muna, Sulawesi Tenggara masih sangat tinggi. Berdasarkan catatan Dinkes Kab Muna tahun 2014, jumlah pasien rawat jalan akibat urolithiasis sebanyak 77 orang terdiri dari 22 orang perempuan dan 55 orang laki-laki. Sedangkan pasien rawat inap sebanyak 127 orang terdiri dari 88 laki-laki dan 39 perempuan. Data bulan Januari- Agustus 2015 menunjukkan masih terdapat

30 pasien rawat jalan yang terdiri dari 17 orang berjenis kelamin laki-laki dan 13 orang berjenis kelamin perempuan serta data masyarakat Muna pelosok yang memiliki gejala sakit saat berkemih, sulit BAK dan mengeluarkan batu saat berkemih adalah 7 orang (Dinkes Kabupaten Muna, 2015).

Etiologi urolithiasis disebabkan oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi keturunan, usia 45-64 tahun dan jenis kelamin pria sedangkan faktor ekstrinsik meliputi letak geografi, cuaca dan suhu, asupan air yang kurang serta kadar kalsium yang tinggi dalam air minum, diet tinggi purin, oksalat, kalsium, dan pekerjaan yang kurang bergerak, pertumbuhan ekonomi dan perubahan gaya hidup (Nursalam,2011).

Faktor geografis, iklim dan temperatur dari suatu daerah sangat berpengaruh terhadap terjadinya urolithiasis. Pada beberapa daerah menunjukkan angka kejadian yang lebih tinggi daripada daerah lain sehingga dikenal sebagai daerah *stone belt*. Begitu juga dengan individu yang menetap di daerah beriklim panas dengan paparan ultraviolet tinggi akan cenderung mengalami dehidrasi serta peningkatan produksi vitamin D yang bisa memicu peningkatan eksresi kalsium dan oksalat serta menyebabkan pengeluaran keringat yang banyak sehingga menurunkan produksi urin yang bisa memicu terjadinya batu (Haryono,2014).

Secara geografis kabupaten Muna terletak di bagian barat provinsi Sulawesi tenggara. Jumlah penduduk kabupaten Muna berkisar 204.093 jiwa, dengan sebagian besar bermata pencaharian sebagai pegawai negeri

sipil, nelayan, berdagang, petani. Suhu di kabupaten Muna mencapai 34°C (termasuk bersuhu tinggi). Kondisi ini sangat memungkinkan untuk terjadinya insidensi urolithiasis karena mata pencaharian di daerah tersebut dapat memicu kekurangan produksi urin yang di karenakan terpapar langsung dengan sinar matahari dan juga suhu yang cukup tinggi (Basuki, 2012)

Tingginya angka kejadian penyakit urolithiasis di suku Muna khususnya di bagian pedesaan di sebabkan oleh air, tanah yang sehari-hari dikonsumsi mengandung tinggi kapur (kalsium), kurangnya sumber air sementara Menurut Hamimu (2012) mengatakan bahwa kadar kapur yang ada di kabupaten Muna memiliki kadar kapur rata- rata 32,87 % hal ini menunjukkan kadar kapur tinggi. Menurut Pemenkes aspek kimiawi bahan air yang tidak boleh di minum mengandung mineral tinggi seperti zat kapur, magnesium karena sangat tidak baik untuk kesehatan. Masyarakat Muna mempunyai kebiasaan mengkonsumsi *Kameko* (Arak), *Kambuse* (jagung yang rebus dengan menggunakan Kapur sebagai makan pokok), mengkonsumsi *Kampanaha* (menggunakan Siri dan kapur) Menurut Haryono (2014) mengatakan alkohol merupakan faktor predisposisi terjadinya urolithiasis, serta iklim yang sangat panas menyebabkan banyak mengeluarkan keringat tetapi asupan air sedikit yang mengandung kalsium sehingga produksi urine menjadi berkurang dan mempermudah terbentuknya batu saluran kemih sementara menurut penelitian Vijay (2013) mengatakan bahwa suhu yang tinggi sebagai faktor predisposisi

terjadinya urolithiasis. Daerah Muna dapat dikategorikan sebagai daerah *Stone Belt* karena memiliki angka kejadian urolithiasis yang lebih tinggi di daerah lain disekitarnya (Basuki, 2012).

Intervensi medis urolithiasis meliputi menghilangkan rasa nyeri, pembedahan dan pengobatan untuk mengeluarkan dan menghancurkan batu (Mikawlawng *et al*, 2014). Fakta sebaliknya ditemui pada masyarakat Muna, mereka lebih memilih untuk mengobati penyakit urolithiasis dengan cara pengobatan komplementer. Masyarakat suku Muna menyakini bahwa terapi tradisional dengan mengkonsumsi tanaman herbal keji beling dan kumis kucing dan lain- lain dapat menyembuhkannya. Sebaliknya, jika pengobatannya dilakukan dengan pembedahan tidak akan menyembuhkan mereka bahkan semakin memperburuk penyakitnya. Jadi masyarakat Muna dalam mengobati urolithiasis lebih memilih menggunakan terapi tradisional (Nursalam,2011).

Akhir-akhir ini, telah ada kebangkitan minat dalam dunia kesehatan terhadap penggunaan obat herbal tradisional yang dianggap sebagai cukup aman dengan sedikit atau tidak ada efek samping, biaya yang efektif, mudah tersedia dan mudah terjangkau. Namun, penggunaan bahan-bahan alami dalam dunia kedokteran telah diteliti dan diuji sebelumnya sedangkan di suku Muna masih menggunakan bahan herbal seperti tanaman kumis kucing dan keji beling dan lain- lain tanpa mengetahui takaran pembuatan dan konsumsi yang tepat. Terapi tradisional memang

menjadi pilihan pengobatan urolithiasis karena alasan keyakinan, keuangan, reaksi obat kimia dan tingkat kesembuhan tetapi efek samping yang merugikan nyawa tetap harus diperhatikan (Sharma *et al*, 2008).

Di berbagai tempat pelayanan kesehatan tidak sedikit klien bertanya tentang terapi tradisional atau alternatif pada petugas kesehatan seperti dokter ataupun perawat. Masyarakat mengajak dialog perawat untuk penggunaan terapi alternatif. Hal ini terjadi karena klien ingin mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan pilihannya, sehingga apabila keinginan terpenuhi akan berdampak ada kepuasan klien. Hal ini dapat menjadi peluang bagi perawat untuk berperan memberikan terapi tradisional (Sharma *et al*, 2008).

Pengobatan tradisional atau alternatif menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan di Amerika Serikat dan negara lainnya. Estimasi di Amerika Serikat 627 juta orang adalah pengguna terapi alternatif dan 386 juta orang yang mengunjungi praktik konvensional (Smith *et al.*, 2004). Data lain menyebutkan terjadi peningkatan jumlah pengguna terapi tradisional di Amerika dari 33% pada tahun 1991 menjadi 42% di tahun 1997 (Vijaya, 2013).

Pengobatan tradisional yang bersumber dari tumbuhan telah diketahui sejak dahulu. Pengetahuan mengenai pengobatan tradisional tersebut pada umumnya diwariskan secara turun-temurun dari generasi-kegenerasi. Setiap daerah atau suku bangsa memiliki ciri khas masing-masing dalam hal pengobatan tradisional. Hal ini disebabkan oleh kondisi alamnya

khususnya ketersediaan tumbuh-tumbuhan yang berkhasiat obat di masing-masing daerah, juga perbedaan falsafah budaya dan adat istiadat yang melatarbelakanginya (Kriswiyanti, 2007).

Hubungan antara budaya dan kesehatan sangatlah erat hubungannya, sebagai salah satu contoh suatu masyarakat desa yang sederhana dapat bertahan dengan cara pengobatan tertentu sesuai dengan tradisi mereka. Kebudayaan atau kultur dapat membentuk kebiasaan dan respons terhadap kesehatan dan penyakit dalam segala masyarakat tanpa memandang tingkatannya (Darsini, 2013).

Persepsi masyarakat mengenai terjadinya penyakit berbeda antara daerah yang satu dengan daerah yang lain, karena tergantung dari kebudayaan yang ada dan berkembang dalam masyarakat tersebut. Persepsi kejadian penyakit yang berlainan dengan ilmu kesehatan sampai saat ini masih ada di masyarakat dapat turun dari satu generasi ke generasi berikutnya dan bahkan dapat berkembang luas (Triratnawati, 2010).

Perilaku kesehatan masyarakat menentukan pilihan masyarakat terhadap berbagai fasilitas pelayanan kesehatan mana yang di gunakan untuk mendapatkan penanganan urolithiasis. Perilaku masyarakat Suku Muna dipengaruhi oleh kepercayaan masyarakat terhadap kesehatan. Pengaruh sosial budaya dalam masyarakat memberikan peranan penting dalam mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Perkembangan sosial budaya dalam masyarakat merupakan suatu tanda bahwa masyarakat dalam suatu daerah tersebut telah mengalami suatu perubahan dalam

proses berfikir. Perubahan sosial dan budaya bisa memberikan dampak positif maupun negatif (Notoatmojo, 2010).

Studi pendahuluan yang saya lakukan melalui pengamatan dan wawancara seorang perawat di peroleh bahwa rata-rata pasien yang awalnya di diagnosa medis batu salura kemih, kebanyakan masyarakat Muna di bagian pedesaan tidak melanjutkan pengobatan ke rumah sakit tetapi lebih memilih ke pengobatan tradisional dengan cara mengkonsumsi tumbuhan herbal kumis kucing dan keji beling dan berbagai macam tumbuhan yang di gunakan yang masih belum di ketahu. Urolithiasis merupakan kegawatdaruratan yang apabila tidak ditangani akan meningkatkan morbiditas dan mengganggu kualitas hidup. kombinasi pengetahuan tentang pola praktek transkultural dengan kemajuan tehnologi dapat menyebabkan makin sempurnanya pelayanan perawatan dan kesehatan orang banyak dari berbagai kultur.

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang memperhatikan faktor-faktor budaya merupakan tugas yang rumit dan sulit. Beberapa praktek pengobatan tradisional ternyata mempunyai basis ilmiah, tetapi bagi masyarakat yang mempraktekkannya nilai bagi kesehatan cukup berarti. *Caring practices* dan pengobatan tradisional merupakan bagian penting dari kultur dan saling menjalin dengan nilai-nilai, kepercayaan, dan praktek budaya lain. Praktek tersebut juga sering saling mencakup dengan praktek keagamaan. Praktek pengobatan tradisional digunakan oleh banyak orang. Praktek ini sering ditemukan di kalangan sejumlah besar

warga dari kultur tertentu yang hidup berkelompok, seperti bagian pusat kota dan daerah pedesaan. Dalam setting serupa ini, praktek kebudayaan lain yang mendukung pengobatan tradisional biasanya banyak ditemukan. Harus diingat bahwa tradisi budaya, termasuk praktek di rumah-rumah orang yang tinggalnya bukan dipusat kota ataupun di pedesaan. Pemahaman terhadap pengaruh-pengaruh ini membantu pemahaman atas individu-individu dan perilakunya. Banyak orang dari berbagai kultur memanfaatkan pengobatan professional maupun pengobatan tradisional. *Pengobatan professional* berarti cara-cara dan tehnik pelayanan kesehatan yang didasarkan pada studi formal dan riset ilmiah dan diselenggarakan oleh berbagai disiplin kesehatan. Banyak masyarakat yang berpendapat bahwa pengobatan tradisional suku Muna dapat mengatasi permasalahan urolithiasis. Berdasarkan latar belakang diatas penulis telah melakukan penelitian “ Studi fenomenologi perawatan tradisional urolithiasis suku Muna dengan pendekatan transkultural nursing”.

B. Rumusan Masalah

Berawal dari lingkup permasalahan, maka rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah ”Bagaimana fenomena Perawatan tradisional pasien urolithiasis suku Muna dengan pendekatan transkultural nursing

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali dan memahami secara mendalam tentang fenomena perawatan tradisional pasien urolithiasis suku Muna dengan pendekatan transkultural nursing .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggali pengaruh teknologi terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku Muna
- b. Untuk menggali pengaruh agama dan falsafah hidup terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku Muna
- c. Untuk menggali pengaruh sosial dan kekeluargaan terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku Muna
- d. Untuk menggali pengaruh nilai-nilai budaya dan gaya hidup terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku Muna
- e. Untuk menggali kebijakan dan peraturan rumah sakit yang berlaku terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku Muna
- f. Untuk menggali pengaruh ekonomi pasien terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku Muna
- g. Untuk menganalisis peran latar belakang pendidikan pasien dalam perawatan tradisional urolithiasis suku Muna

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi:

1. Aspek Teoritis

Penelitian ini dapat di gunakan sebagai referensi dan data awal yang mengandung Evidence Based practice apabila akan melakukan penelitian yang terkait tentang studi fenomenologi pengalaman pasien urolithiasis dengan pengobatan tradisional Etnik Muna

2. Aspek Praktis

- a. Hasil penelitian ini di harapkan menjadi acuan bagi pelayanan kesehatan khususnya tatanan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang tepat terhadap penyakit urolithiasis dalam meningkatkan proses penyembuhan sehingga mampu meningkatkan kualitas hidupnya.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan khususnya bagi perawatan untuk meningkatkan pemahaman tentang pemberian penatalaksanaan pasien urolithiasis dengan komprehensif baik secara bio, psiko, sosial, kultural dan spritual.

E. Penelitian Yang Terkait

1. Nugraha (2011), dengan judul “ Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menjalani terapi hemodialisis di kota bandung ; Studi fenomenologi”. Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan wawancara mendalam. Subjek penelitiannya adalah 8

partisipan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara, pedoman observasi, alat perekam dan alat tulis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penelitian ini mengidentifikasi 6 tema yaitu respon psikologi caregiver, perubahan pada caregiver, melaksanakan tugas kesehatan keluarga terhadap anggota keluarga gagal ginjal, dukungan kesehatan yang optimal, dan meningkatkan rasa syukur. Persamaan dari penelitian ini adalah metode penelitian adalah dengan menggunakan studi fenomenologi. Perbedaan dari penelitian ini objek yang diteliti.

2. Mikawlawng Khaling (2014), dengan Judul "*Current scenario of urolithiasis and the use of medicinal plants as antiurolithiatic agents in Manipur (North East India): A Review*". Penelitian ini menggunakan metode *review* dengan hasil Hampir setiap keluarga di Manipur memiliki anggota menderita urolithiasis. Obat farmasi standar digunakan untuk mencegah dan menyembuhkan urolithiasis tidak efektif dalam semua kasus, mahal, kambuh cukup umum, risiko kesuburan jangka panjang, potensi efek samping dan tidak ada jaminan. Meskipun perbaikan dalam teknik medis seperti extracorporeal shock wave lithotripsy dan nephrostolithotomy perkutan, di seluruh dunia. Insiden urolithiasis cukup tinggi dan tidak ada obat yang benar-benar memuaskan untuk pengobatan batu ginjal. Sejumlah besar tanaman obat India telah digunakan dalam pengobatan urolithiasis dan mereka telah dilaporkan efektif dengan efek samping

yang lebih sedikit. Tulisan ini berkaitan dengan skenario saat Urolithiasis di Manipur dan melaporkan detail dokumentasi dari 107 tanaman dari Manipur saat ini digunakan oleh berbagai masyarakat etnis sebagai agen antiurolithiatic. Persamaan dari penelitian ini adalah obyek penelitian adalah urolithiasis. Perbedaan dari penelitian ini metode penelitian yang digunakan.

3. Vijaya T (2013) dengan judul : *Urolithiasis and Its Causes- Short Review*. Penelitian ini menggunakan metode Short review dengan hasil proses pembentukan batu di ginjal kandung kemih, dan uretra (saluran kemih) di sebut urolithiasis. batu terjadi dua kali lebih sering pada pria dibanding wanita. Gejala jika batu berada di ureter atau pelvis ginjal rasa nyeri intermiten yang menyiksa menjalan ke sisi paha dan daerah genital dan paha bagian dalam. Jenis batu ini dinamai dengan komposisi mineral. Batu yang paling umum adalah struvit (magnesium, ammonium fosfat), calcium oxalate, asam urat, cystine dan silica. Jenis yang paling umum dari batu seluruh dunia mengandung kalsium. Langkah- langka pencegahan tergantung pada jenis batu. Persamaan dari penelitian ini adalah obyek penelitian adalah urolithiasis. Perbedaan dari penelitian ini metode penelitian yang digunakan.
4. Alok Shashi (2013) dengan judul *Pathophysiology of kidney, gallbladder and urinary stones treatment with herbal and allopathic medicine: A review*. Penelitian ini menggunakan metode Review

dengan hasil Tanaman obat ini telah dikenal selama ribuan tahun dan sangat terkenal di seluruh dunia sebagai sumber yang kaya agen terapi untuk pencegahan berbagai penyakit. Hari ini sejumlah besar penduduk menderita batu ginjal, batu empedu dan batu urin. Penyakit batu telah memperoleh meningkatkan signifikan karena perubahan kondisi hidup yaitu sosial ekonomi dan kekurangan gizi. Perubahan prevalensi dan insiden, terjadinya jenis batu dan lokasi batu, dan cara penghapusan batu dijelaskan. Tanaman obat yang digunakan dari abad karena keamanannya, khasiat, penerimaan budaya dan efek samping yang lebih rendah dibandingkan dengan obat sintetik. Saat ini penawaran artikel dengan langkah-langkah yang dapat diadopsi untuk potensi tanaman obat. Persamaan dari penelitian ini adalah obyek penelitian adalah urolithiasis. Perbedaan dari penelitian ini metode penelitian yang digunakan

5. Wong Yee (2014) dengan judul *Review Article The Association of Metabolic Syndrome and Urolithiasis*. Penelitian ini menggunakan metode review article dengan Hasil hubungan antara sindrom metabolik dan penyakit batu ginjal, terutama pada pasien kelebihan berat badan dan obesitas. Banyak perbedaan definisi sindrom metabolik telah diusulkan oleh berbagai organisasi, meskipun definisi oleh International Federasi Diabetes (IDF) secara universal dianggap sebagai yang paling dapat diterima definisi definition. The IDF berkisar 4 inti komponen: obesitas, dislipidemia, hipertensi, dan

diabetes mellitus. Beberapa hipotesis telah diajukan untuk menjelaskan patofisiologi urolithiasis dihasilkan dari sindrom metabolik, diantaranya adalah resistensi insulin. Demikian patofisiologi kalsium dan pembentukan batu asam urat telah diteliti untuk menentukan sambungan antara dua kondisi. Studi telah menemukan banyak faktor yang berkontribusi terhadap urolithiasis pada pasien yang menderita metabolik sindrom, dari yang obesitas, kelebihan berat badan, dan gaya hidup menetap telah diidentifikasi sebagai faktor etiologi utama. Utama dan metode pencegahan sekunder karena itu cenderung berputar terutama di sekitar perbaikan gaya hidup, termasuk pola makan dan lainnya tindakan pencegahan. Persamaan dari penelitian ini adalah obyek penelitian adalah urolithiasis. Perbedaan dari penelitian ini metode penelitian yang digunakan

6. Goretti M (2015) dengan judul *Pediatric Primary Urolithiasis: Symptom, Medical Management And Prevention Strategies*. Penelitian ini menggunakan metode review. Dengan hasil dalam beberapa dekade terakhir urolithiasis pediatric telah ada tetapi tidak meningkat tetapi dikaitkan dengan perubahan kebiasaan gizi dan factor lingkungan hidup dan lainnya. Meskipun kejadian urolithiasis pada usia anak dan terkait dengan morbiditas yang signifikan, khususnya kejadian sering berulang dan dengan demikian tidak bisa di remehkan. Kebanyakan anak dengan batu idiopatik memiliki metabolisme kelaianan substansi mendasar. Evaluasi metabolic diagnosis sejak awal diidentifikasi

memungkinkan untuk di resepkan lebih spesifik intervensi farmakologi dan non farmakologi yang bertujuan untuk mencegah pembentukan batu berulang. Pemahaman yang lebih baik dari penyebab penyakit batu ginjal akan memberikan strategi yang lebih baik untuk pencegahan batu pada anak- anak. Persamaan dari penelitian ini adalah obyek penelitian adalah urolithiasis. Perbedaan dari penelitian ini metode penelitian dan yang digunakan dan subyeknya.

7. Tonolini M (2014) dengan judul *Cross Sectional Imaging Of iatrogenic complications after Extracorporeal and endourological treatment of urolithiasis*. Menggunakan metode review dengan hasil *extracorporeal shock wave lithotripsy (ESWL)*, *percutaneous nephrolithotomy (PNCL)* dan *ureteroscopy (URS)* saat ini merupakan pilihan pengobatan andalan untuk sebagian besar pasien dengan urolithiasis, dengan kontraindikasi terbatas dan tingkat keberhasilan tinggi. Namun minimal invasive ESWL dan PNCL berhubungan dengan morbiditas dan menyebabkan lama rawat Inap. Persamaan dari penelitian ini adalah obyek penelitian adalah urolithiasis. Perbedaan dari penelitian ini metode penelitian yang digunakan
8. Darsini N (2013) dengan judul Analisis keanekaragaman jenis Tumbuhan Obat tradisional Berkhasiat Untuk Pengobatan Penyakit Saluran Kencing Di kecamatan Kintami, Kabupaten Bangli Provinsi Bali. Pengumpulan data di lakukan menggunakan teknik sampling Eksploratif. Cara pengumpulan data dengan cara wawancara dan

survey dengan responden. Hasil dari penelitian ini bahwa dari 8 jenis gangguan penyakit saluran kencing yaitu dari gangguan ringan sampai terberat, yakni kencing seret/ anyang-anyangan, kencing batu, kencing darah, radang ginjal, radang kandung kemih, kencing nanah, radang saluran kemih, dan gagal ginjal. Ditinjau dari 47 jenis tanaman. Jenis-jenis gangguan penyakit saluran kencing yang dapat di sembuhkan oleh masing-masing tumbuhan relative berbeda-beda. Perbedaan tersebut antara lain 23 tumbuhan berkhasiat untuk menyembuhkan kencing darah. 5 tumbuhan untuk kencing batu, 2 tumbuhan untuk menyembuhkan penyakit radang kandung kemih, 6 tumbuhan untuk menyembuhkan kencing nanah, 1 tumbuhan untuk menyembuhkan infeksi saluran kemih, dan 1 tumbuhan dapat di manfaatkan untuk meringankan penyakit yang paling menakutkan yaitu penyakit gagal ginjal. Persamaan penelitian ini menggunakan pengumpulan data menggunakan wawancara/ survey responden dan obyek penelitian yang sama. Dan perbedaan penelitian ini adalah subyek penelitian yang berbeda