

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit batu saluran kemih (BSK) merupakan penyakit umum yang masih menimbulkan beban kesehatan yang signifikan pada populasi usia kerja, dan merupakan tiga penyakit terbanyak di bidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat benigna (Hanley, JM, 2012). Penyakit ini merupakan tiga penyakit terbanyak di bidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat. Penyakit batu ginjal merupakan masalah kesehatan yang cukup bermakna, baik di Indonesia maupun di dunia (Purnomo, 2011). Penyakit Batu Saluran Kemih bisa dialami oleh berbagai profesi pekerjaan yang diakibatkan oleh kebiasaan atau pola berkemih, salah satunya yaitu sopir taksi atau angkutan umum, dimana sopir harus menahan keinginan berkemih saat membawa tamu dalam frekuensi yang sedang dan jangka waktu yang lama, maka dapat menyebabkan pengendapan batu kencing yang memicu batu ginjal (Wayan, 2015). Pengetahuan sopir tentang kencing batu berdasarkan pengalaman sesama sopir yang pernah mengalami dan berobat.

Rumah sakit di Amerika Serikat, kejadian batu ginjal dilaporkan sekitar 7-10 pasien untuk setiap 1000 pasien rumah sakit dan 7-21 pasien untuk setiap 10.000 orang dalam setahun (Martha, 2012). Batu saluran kemih pada laki-laki 3-4 kali lebih banyak daripada wanita. Hal ini mungkin karena kadar kalsium air kemih sebagai bahan utama pembentuk batu pada wanita lebih rendah daripada laki-laki dan kadar sitrat air kemih sebagai bahan

penghambat terjadinya batu (inhibitor) pada wanita lebih tinggi daripada laki-laki.(Lotan, 2012). Di Amerika Serikat 5-10% penduduknya menderita penyakit ini, sedangkan di seluruh dunia rata-rata terdapat 1-2% penduduk yang menderita batu saluran kemih. Penyakit ini merupakan tiga penyakit terbanyak dibidang urologi disamping infeksi saluran kemih dan pembesaran prostat (Purnomo, 2011). Penyakit batu ginjal merupakan masalah kesehatan yang cukup bermakna, baik di Indonesia maupun di dunia. Prevalensi penyakit batu diperkirakan sebesar 13% pada laki-laki dewasa dan 7% pada perempuan dewasa. Berdasarkan penelitian Akmal (2010) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Batu Saluran Kemih Di RSUP Dr. WAHIDIN Sudirohusodo Makassar dari 62 responden didapatkan 14 responden bekerja sebagai supir. Angka kejadian BSK di Indonesia tahun 2002 berdasarkan data yang dikumpulkan dari seluruh rumah sakit di Indonesia adalah 37.636 kasus baru, dengan jumlah kunjungan 58.959 penderita. Sedangkan jumlah pasien yang di rawat adalah 19.018 penderita, dengan jumlah kematian 378 penderita (Depkes RI, 2002).

Prevalensi batu ginjal berdasarkan wawancara terdiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,6 % prevalensi tertinggi di Yogyakarta 1,2% diikuti Aceh 0,9%, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah masing-masing 0,8%. Di Jawa Timur berdasarkan diagnosis sebesar 0,7% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data rekam medis di RSUD Harjono Ponorogo pada tahun 2015 mengalami penurunan (43,8%) sejumlah 176 pasien, dan tahun 2016 Januari-Juli terdapat 21 penderita batu saluran kemih. Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Edi selaku manager didapatkan Perum DAMRI Ponorogo memiliki 44 supir bus, pada fasilitas sebagian Bus DAMRI ada toilet. Bus

berangkat pada siang hari, jadwal berhenti dengan mengambil penumpang di Agen DAMRI, POM Bensin dan berhenti di rumah makan yang bekerja sama dengan PERUM DAMRI. Saat BAK sopir biasanya menahan sampai agen DAMRI, rumah makan, dan POM. Pada aktivitas minum sopir bus menyiapkan air putih dekat mengemudi, pada saat berhenti di rumah makan mengkonsumsi kopi atau minuman berenergi. Berdasarkan wawancara dengan 4 sopir PERUM DAMRI didapatkan 3 responden berpengetahuan buruk, karena responden belum mempunyai pengalaman tentang penyakit batu saluran kemih.

Batu Saluran Kemih (*Urolithiasis*) merupakan keadaan patologis karena adanya masa keras seperti batu yang terbentuk disepanjang saluran kencing dan dapat menyebabkan nyeri, perdarahan, atau infeksi pada saluran kencing. Terbentuknya batu disebabkan karena air kemih jenuh dengan garam-garam yang dapat membentuk batu atau karena air kemih kekurangan materi-materi yang dapat menghambat pembentukan batu, kurangnya produksi air kencing, dan keadaan-keadaan lain yang idiopatik (Dewi, 2007). Lokasi batu saluran kemih dijumpai khas di kaliks atau pelvis (nefrolitiasis) dan bila akan keluar akan terhenti di ureter atau di kandung kemih (vesikolitiasis) (Robbins, 2007). Batu Saluran kemih dipengaruhi oleh faktor intrinsik seperti umur, jenis kelamin, keturunan, riwayat keluarga. Faktor ekstrinsik adalah faktor yang berasal dari lingkungan luar individu seperti geografi, faktor iklim dan cuaca jumlah air yang di minum, diet/pola makan, jenis pekerjaan, kebiasaan menahan buang air kemih. Batu saluran kemih jika dibiarkan akan timbul komplikasi infeksi, merusak ginjal dan akan mengakibatkan gagal ginjal (Abdul, 2009)

Sopir angkutan umum (bus) yang mengantar penumpang dan barang dengan jarak tempuh yang jauh, dengan posisi duduk dan konsentrasi mengemudi akan beresiko menderita penyakit Batu Saluran Kemih karena agar bisa konsentrasi dan tidak sering ke kamar mandi perilaku sopir mengurangi jumlah air yang di minum maka akan meningkatkan konsentrasi air kemih, sehingga mempermudah pembentukan BSK, dan sesekali kebiasaan menahan buang air kemih akan menimbulkan statis air kemih yang dapat berakibat timbulnya Infeksi Saluran Kemih (ISK). ISK yang disebabkan oleh kuman pemecah urea dapat menyebabkan terbentuknya jenis batu struvit (Ragil, 2009).

Peningkatan pengetahuan tentang batu saluran kemih dari sumber yang terpercaya seperti tenaga kesehatan, pengalaman orang dan akses internet. Salah satu pengetahuan yang perlu diketahui adalah pencegahan batu saluran kemih pada pekerjaan sopir dengan perilaku sehat dengan meningkatkan pengetahuan dari berbagai sumber seperti penyuluhan kesehatan, internet, dan tenaga kesehatan terutama penatalaksanaan untuk mencegah terbentuknya batu ginjal, beberapa petunjuk di bawah ini bisa dilakukan dengan minum air putih yang cukup, kurang lebih 8 gelas tiap hari. Tujuannya agar menghasilkan air seni yang cukup untuk membilas zat-zat kimia yang mungkin akan mengendap di batu ginjal, jangan terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium (susu, telur, daging, jeroan) dan mengurangi makanan yang terlalu tinggi mengandung asam urat (kangkung, bayam, kembang kol, dan olahan melinjo), seringlah mengonsumsi buah semangka, sebab buah ini banyak manfaatnya bagi tubuh terutama ginjal. Buah ini sering disebut sebagai pencuci darah

alami, perhatikan kesehatan gigi, karena gigi yang berlubang atau terkena infeksi bisa berpengaruh pada ginjal, jangan memanaskan olahan sayur bayam, sebab ini termasuk salah satu pembentuk batu ginjal, jika memungkinkan, konsumsilah air mineral (Haryanti, 2006).

Dari fenomena-fenomena diatas membuat penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Pengetahuan Supir Bus Tentang Penyakit Batu Saluran Kemih di Perum DAMRI Ponorogo”.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah Pengetahuan Supir Bus Tentang Penyakit Batu Saluran Kemih di Perum DAMRI Ponorogo”?

1.3 Tujuan penelitian

Mengetahui Pengetahuan Supir Bus Tentang Penyakit Batu Saluran Kemih di Perum DAMRI Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi IPTEK

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan yang telah didapat dan dapat sebagai bahan kajian untuk kegiatan penelitian selanjutnya, khususnya mengenai sistem urologi.

2. Bagi Prodi DIII Keperawatan

Bagi dunia pendidikan kebidanan khususnya Institusi Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dapat digunakan

untuk mengembangkan ilmu dan teori keperawatan khususnya kuliah Asuhan Keperawatan urologi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi sopir

Meningkatkan Pengetahuan Tentang Batu Saluran Kemih agar dapat merubah pola hidup dan aktivitas di sela-sela menjadi sopir.

2. Bagi Peneliti Lebih Lanjut

Diharapkan proposal ini dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya sebagai referensi peneliti lebih lanjut tentang pengetahuan, sopir, Batu Saluran Kemih.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan terkait dengan Pengetahuan Supir Tentang Penyakit Batu Saluran Kemih adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Martha (2014) yang berjudul “Angka kejadian batu ginjal di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode Januari 2010-Desember 2012” Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka kejadian batu ginjal selama periode Januari 2010–Desember 2012 tertinggi pada tahun 2012 (48,6%) dan pada kelompok umur 36-50 tahun (48,6%). Jumlah pasien laki-laki lebih banyak ditemukan daripada perempuan (3:2). Sedangkan lokasi tersering ditemukannya batu adalah di pielum (85,7%), dan komplikasi terbanyak adalah hidronefrosis (68,6%). Penanganan yang paling sering diberikan pada pasien adalah pielolitotomi (34,3%).

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif retrospektif, dengan mengumpulkan data di bagian Bedah dan bagian Rekam Medik, penelitian

difokuskan pada angka kejadian.

- a. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang variabel Batu Saluran Kemih (batu ginjal).
 - b. Perbedaan pada jenis penelitian, peneliti menggunakan *Purposive Sampling*, dengan metode deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuesioner, dan penelitian difokuskan pada pengetahuan sopir.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Nur Patria Krisna. Dwi Nur Patria Krisna. 2011 yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian Penyakit Batu Ginjal di Wilayah Kerja Puskesmas Margasari Kabupaten Tegal Tahun 2010” Hasil penelitian disimpulkan penelitian ini adalah: Ada hubungan antara kesadahan air sumur gali dengan kejadian penyakit batu ginjal. Metode yang digunakan adalah metode deskriptif retrospektif, dengan mengumpulkan data di bagian Bedah dan bagian Rekam Medik, penelitian difokuskan pada hubungan antara kesadahan air sumur gali dengan kejadian penyakit batu ginjal. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan desain *case control*, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dianalisis dengan menggunakan rumus Uji *Chi-Square*.
- a. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang variabel Batu Saluran Kemih (batu ginjal), Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner.
 - b. Perbedaan pada jenis penelitian, peneliti menggunakan *Purposive Sampling*, dengan metode deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuesioner, dan penelitian difokuskan pada pengetahuan sopir.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati (2013) yang berjudul “Faktor Risiko Yang Berhubungan Mencari Google Artikel Kejadian Kristal Batu Saluran Kemih di Desa Mrisi, Kecamatan Tanggunharjo Kabupaten Grobogan” Hasil penelitian Penelitian ini menunjukkan bahwa faktor risiko yang signifikan untuk terjadinya kemih kalkulus adalah sebagai berikut: lama tinggal ($p = 0,028$) dan kebiasaan konsumsi sayuran (RP = 2,125; 95% CI: 1,078-4,187).

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain cross-sectional. Selanjutnya, univariat, bivariat, dan teknik statistik multivariat yang diterapkan untuk menganalisis data menggunakan SPSS, penelitian difokuskan pada Faktor Risiko Yang Berhubungan.

- a. Persamaannya adalah sama-sama meneliti tentang variabel Batu Saluran Kemih.
- b. Perbedaan pada jenis penelitian, peneliti menggunakan *Purposive Sampling*, dengan metode deskriptif, pengumpulan data menggunakan kuesioner, dan penelitian difokuskan pada pengetahuan sopir.