

STUDI FENOMENOLOGI: PERAWATAN TRADISIONAL UROLITHIASIS SUKU MUNA DENGAN PENDEKATAN TRANSCULTURAL NURSING

Buku ini merupakan kumpulan laporan penelitian yang diantaranya telah di publikasikan di jurnal nasional terkareiditas. Bahasan tentang perawatan urolithiasis suku Muna, teori keperawatan leninger, pendahuluan, konsep dasar penyakit, hasil, pembahasan dan kesimpulan. Latar belakang dan tujuan dari penulisan buku. Berawal dari pemikiran 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 Teori akan dapat membantu dalam proses keperawatan, apabila bisa di pahi secara lebih utuh oleh perawat.
Semoga Bermanfaat



PT Insan Cendekia Mandiri Group
Perumahan Gardena Maisa 2 Blok F03,
Koto Baru, Kec. Kubung, Solok
Email : PTbic@gmail.com
Website : www.insancendekiamandiri.co.id



Studi Fenomenologi: Perawatan Tradisional Urolithiasis Suku Muna Dengan Pendekatan
Transcultural Nursing

Ns. Fitriani, S.Kep., M.Kep. & Ns. Mayusef Sukmana, S.Kep., M.Kep.



Ns. Fitriani, S.Kep., M.Kep.
Ns. Mayusef Sukmana, S.Kep., M.Kep.

STUDI FENOMENOLOGI: PERAWATAN TRADISIONAL UROLITHIASIS SUKU MUNA DENGAN PENDEKATAN TRANSCULTURAL NURSING

**STUDI FENOMENOLOGI:
PERAWATAN TRADISIONAL
UROLITHIASIS SUKU MUNA
DENGAN PENDEKATAN
TRANSCULTURAL NURSING**

UU No. 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan Sifat Hak Cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan fonogram yang telah dilakukan pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

**STUDI FENOMENOLOGI:
PERAWATAN TRADISIONAL
UROLITHIASIS SUKU MUNA
DENGAN PENDEKATAN
TRANSCULTURAL NURSING**

**Ns. Fitriani, S.Kep., M.Kep.
Ns. Mayusef Sukmana, S.Kep., M.Kep.**



**PT Insan Cendekia
Mandiri Group**

**STUDI FENOMENOLOGI:
PERAWATAN TRADISIONAL UROLITHIASIS SUKU MUNA DENGAN
PENDEKATAN TRANSCULTURAL NURSING**

Ns. Fitriani, S.Kep., M.Kep., dan Ns. Mayusef Sukmana, S.Kep., M.Kep.

Editor:

Ns. Muhammad Aminuddin, S.Kep, M.Sc.

Desainer:

Mifta Ardila

Sumber gambar cover:

Freepik.com

Penata Letak:

Putri Esya Gustia

Proofreader:

Tim ICM

Ukuran:

viii, 106 hlm., 15.5 x 23 cm

ISBN:

978-623-348-740-5

Cetakan Pertama:

April 2022

Hak Cipta 2022, pada **Ns. Fitriani, S.Kep., M.Kep., dan Ns. Mayusef Sukmana, S.Kep., M.Kep.**

Isi diluar tanggung jawab penerbit dan percetakan

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Anggota IKAPI: 020/SBA/02

**PENERBIT INSAN CENDEKIA MANDIRI
(Grup Penerbitan PT INSAN CENDEKIA MANDIRI)**

Perumahan Gardena Maisa 2, Blok F03, Nagari Koto Baru, Kecamatan Kubung,
Kabupaten Solok, Provinsi Sumatra Barat – Indonesia 27361

HP/WA: 0813-7272-5118

Website: www.insancendekiamandiri.co.id

E-mail: insancendekiamandirigroup@gmail.com

DAFTAR ISI

PRAKATA.....	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
BAB 2 UROLITHIASIS	9
A. Pengertian	9
B. Etiologi.....	10
C. Klasifikasi.....	11
D. Manifestasi Klinik.....	11
E. Patofisiologi	12
F. Pemeriksaan Diagnostik	14
G. Komplikasi.....	15
H. Pencegahan	15
I. Penatalaksanaan	15
BAB 3 BUDAYA SUKU MUNA.....	19
A. Cara Pengobatan Suku Muna.....	19
B. Definisi Budaya Secara Umum.....	22
C. Faktor Melatar Belakang Budaya	22
D. Proses Pembudayaan	24
BAB 4 KONSEP TRANSKULTURAL LENINGER.....	27
A. Pengertian	27
B. Konsep Transcultural Nursing	28
C. Asumsi Teori.....	30
D. Asuhan Keperawatan Transkultural	31
BAB 5 PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN	37
A. Konsep Perilaku	37
B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Mencari Pengobatan.....	37
BAB 6 KONSEP PENGOBATAN TRADISIONAL	39

A. Akupuntur.....	40
B. Terapi Hiperbarik.....	40
C. Terapi Herbal Medic	41
BAB 7 STUDI KASUS	43
A. Karakteristik Partisipan.....	43
B. Analisis Kualitatif.....	44
BAB 8 PERAWATAN UROLITIASIS DI SUKU	
MUNA.....	63
A. Analisis Dengan Pendekatan Transkultural Nursing.....	64
B. Strategi Asuhan Keperawatan Transcultural Leininger	89
BAB 9 PENUTUP.....	93
DAFTAR PUSTAKA.....	97
PROFIL PENULIS.....	105

PRAKATA



Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan pembuatan buku **“STUDI FENOMENOLOGI: PERAWATAN TRADISIONAL UROLITHIASIS SUKU MUNA DENGAN PENDEKATAN *TRANSCULTURAL NURSING*.”** Buku ini ditulis untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan dari berbagai kalangan tentang asuhan keperawatan pengobatan herbal dengan pendekatan transkultural nursing. Isinya disesuaikan dengan hasil yang di dapatkan saat di lapangan/penelitian jadi buku ini berdasarkan hal nyata terjadi di masyarakat. Dengan demikian, dapat digunakan sebagai buku acuan bagi mahasiswa keperawatan, perawat yang membutuhkan informasi tentang asuhan keperawatan dengan pendekatan *transcultural nursing*.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu proses penulisan dan penyusunan buku ini. Penulis berharap dengan membaca buku ini mahasiswa keperawatan, perawat atau tenaga kesehatan yang lainnya bisa mendapatkan pengetahuan yang lebih luas. Semoga buku ini bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Penulis

Bab 1

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

kan untuk terjadinya insidensi urolithiasis karena mata pencaharian di daerah tersebut dapat memicu kekurangan produksi urin yang dikarenakan 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 disebabkan 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 diminum 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).

Bab 2

Urolithiasis



A. Pengertian

Urolithiasis adalah suatu keadaan terjadinya penumpukan oksalat, calculi (batu ginjal) pada ureter atau pada daerah ginjal. Urolithiasis terjadi bila batu ada di dalam saluran perkemihan. Batu itu sendiri disebut calculi. Pembentukan batu mulai dengan kristal yang terperangkap di suatu tempat sepanjang saluran perkemihan yang tumbuh sebagai pencetus larutan urin. Calculi bervariasi dalam ukuran dan dari fokus mikroskopik sampai beberapa centimeter dalam diameter cukup besar untuk masuk dalam pelvis ginjal. Gejala rasa sakit yang berlebihan pada pinggang, muntah, demam, hematuria serta urine berwarna keruh seperti teh atau merah (Wilson, 2006).

Batu ureter pada umumnya berasal dari batu ginjal yang turun ke ureter. Batu ureter mungkin dapat lewat sampai ke kandung kemih dan kemudian keluar bersama kemih. Batu ureter juga bisa sampai ke kandung kemih dan kemudian berupa nodus menjadi batu kandung kemih yang besar. Batu juga bisa tetap tinggal di ureter sambil menyumbat dan menyebabkan obstruksi kronik dengan hidroureter yang mungkin asimtomatik. Tidak jarang terjadi

Bab 4

Konsep Transkultural Leninger



A. Pengertian

Transcultural Nursing adalah suatu area/wilayah keilmuan budaya pada proses belajar dan praktek keperawatan yang memfokuskan perbedaan dan kesamaan diantara budaya dengan menghargai perilaku caring dalam asuhan keperawatan. Nilai sehat dan sakit didasarkan keyakinan, dan pola-pola perilaku dengan tujuan untuk mengembangkan badan pengetahuan dan keilmuan untuk memberikan praktek asuhan keperawatan pada budaya yang spesifik dan universal (Alligood, 2014).

Asumsi mendasar dari teori adalah perilaku *Caring*. *Caring* adalah esensi dari keperawatan, membedakan, mendominasi serta mempersatukan tindakan keperawatan. Tindakan *Caring* dikatakan sebagai tindakan yang dilakukan dalam memberikan dukungan kepada individu secara utuh. Perilaku *Caring* semestinya diberikan kepada manusia sejak lahir, dalam perkembangan dan pertumbuhan, masa pertahanan sampai dikala manusia itu meninggal. Human caring secara umum dikatakan sebagai segala sesuatu yang

D. Asuhan Keperawatan Transkultural

Dalam memberikan asuhan keperawatan transkultural, perawat perlu memahami landasan teori dan praktik keperawatan. Keberhasilan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sangat tergantung pada kemampuannya mensintesis berbagai ilmu dan mengaplikasikannya ke dalam bentuk asuhan keperawatan yang sesuai latar belakang budaya klien (Andrew & Boyle, 1995.)

Model konseptual asuhan keperawatan transkultural dikembangkan dalam Leininger's Sunrise Model untuk menggambarkan teori asuhan keperawatan yang diberikan pada berbagai budaya. Proses keperawatan digunakan oleh perawat sebagai landasan berfikir dan memberikan solusi terhadap masalah klien (Kelley & Frisch, 1990, Geisser, 1991 dalam Andrew & Boyle, 1995). Model konseptual asuhan keperawatan transkultural tersebut dapat dilihat pada gambar berikut:

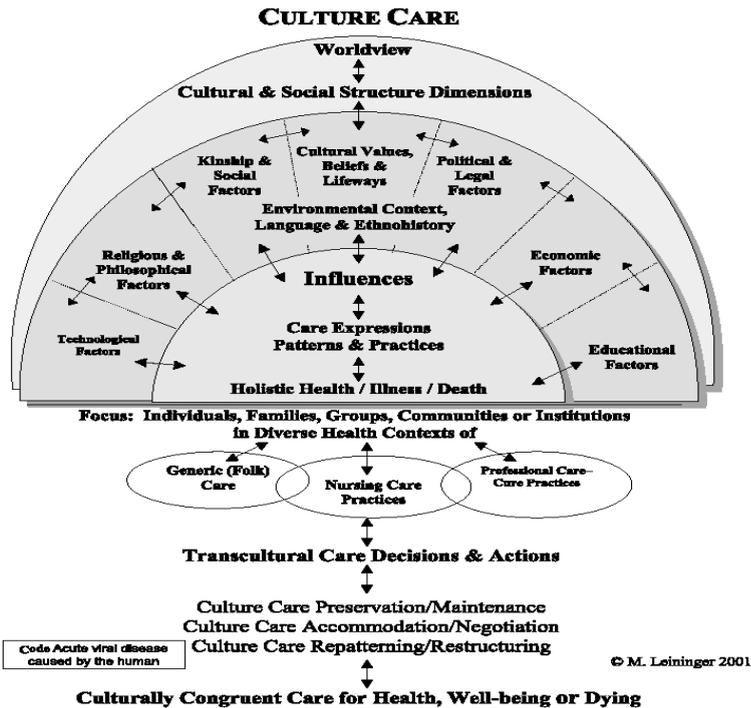


FIGURE 1. Leininger's Sunrise Model to Depict Dimensions of the Theory of Culture Care Diversity and Universality.

Bab 5

Prilaku Pencarian Pengobatan



A. Konsep Prilaku

Berbicara tentang perilaku manusia itu selalu unik. Artinya tidak sama antar dan inter manusianya baik dalam hal kepandaian, bakat, sikap, minat maupun kepribadian. Manusia berperilaku atau beraktifitas karena adanya kebutuhan untuk mencapai suatu tujuan. Dengan adanya *need* atau kebutuhan dalam diri seseorang maka akan muncul motivasi atau penggerak. (Notoadmojo,2010).

Perilaku diartikan sebagai suatu aksi reaksi organisme terhadap lingkungannya. Perilaku baru terjadi apabila sesuatu yang diperlukan untuk menimbulkan reaksi, yakni yang disebut rangsangan. Berarti rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu (Notoadmojo, 2010).

B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Prilaku Mencari Pengobatan

Menurut Suparlan (2005) perilaku manusia dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal

Bab 6

Konsep Pengobatan Tradisional



Pengobatan tradisional adalah pengobatan yang dilakukan secara turun temurun, baik yang menggunakan herbal (Jamu), alat (Tusuk jarum) maupun keterampilan (Pijat). Terapi komplementer juga ada yang menyebutnya dengan pengobatan holistik. Pendapat ini didasari oleh bentuk terapi yang mempengaruhi individu secara menyeluruh yaitu sebuah keharmonisan individu untuk mengintegrasikan pikiran, badan, dan jiwa dalam kesatuan fungsi (widyatuti, 2008).

Teori keperawatan yang ada dapat dijadikan dasar bagi perawat dalam mengembangkan terapi komplementer misalnya teori transkultural yang dalam praktiknya mengaitkan ilmu fisiologi, anatomi, patofisiologi, dan lain-lain. Hal ini didukung dalam catatan keperawatan Florence Nightingale yang telah menekankan pentingnya mengembangkan lingkungan untuk penyembuhan dan pentingnya terapi seperti musik dalam proses penyembuhan. Selain itu, terapi komplementer meningkatkan kesempatan perawat dalam menunjukkan *caring* pada klien (widyatuti, 2008).

Bab 7

Studi Kasus



Hasil penelitian ini merupakan deskripsi dari data yang di peroleh dengan tujuan untuk memperoleh pemahaman yang mendalam tentang perawatan urolithiasis secara tradisional suku Muna dengan pendekatan *transcultural nursing*. Penelitian ini menghasilkan 7 tema yang berkaitan dengan perawatan tradisional urolithiasis suku Muna. Pada bab ini, penelitian juga akan menjelaskan interpretasi dari hasil penelitian yang telah dilakukan di kecamatan Katobu kabupaten Muna serta keterbatasan dalam penelitian ini.

A. Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam Penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi dan jumlah partisipan seluruhnya adalah lima orang yang terdiri dari dua orang laki-laki dan tiga perempuan. Seluruhnya adalah masyarakat kabupaten Muna kecamatan Katobu yang menjalani terapi tradisional urolithiasis suku Muna. Berikut ini akan dijelaskan karakteristik masing-masing partisipan.

Bab 8

Perawatan Urolitiasis di Suku Muna



Suku Muna terletak di Sulawesi tenggara kabupaten Muna di kecamatan Katobu. Jumlah penduduk kabupaten Muna berkisar 204.903 jiwa, sebagian besar berpencaharian pelayan, pegawai negeri sipil, petani, pedagang. Iklim dan temperature di suku Muna bersuhu tinggi menyebabkan proses penguapan yang tinggi sehingga mengurangi produksi urin untuk berkemih serta kurangnya asupan air dan tingginya kadar mineral kalsium pada air yang dikonsumsi. Letak geografis suku Muna menunjukkan angka kejadian Urolithiasis yang lebih tinggi dibanding dengan daerah lain sehingga di kenal sebagai daerah *stone belt* (sabuk batu). Serta kebiasaan sehari-hari masyarakat Muna dalam mengkonsumsi *kameko*, *Kambuse*, *Kapanaha* sebagai makanan primer suku Muna. Inilah yang menjadi penyebab tingginya urolithiasis kabupaten Muna. Kondisi RSUD kab Muna sarana prasarana dan sumber daya manusia yang kurang lengkap sehingga pasien yang berobat khususnya penyakit urolithiasis harus dirujuk keRumah sakit provinsi dengan jarak \pm 2 jam menggunakan kapal laut.

Bab 9

Penutup



Teknologi dalam perawatan tradisional urolithiasis suku muna perlu adanya *culture care accomondation/negotiation*. Hal ini tergambar bahwa masyarakat muna dalam mengonsumsi pengobatan tradisional hanya berdasarkan pengakuan turun temurun baik proses pengolahan dan dosis pengobatan, seharusnya pengolahan dan dosis perawatan tradisional suku muna berdasarkan *evidence based* atau uji klinik farmakologi. Agama dan falsafah hidup terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku muna perlu adanya *culture care preservation/maintenance*. Hal ini tergambar keyakinan masyarakat tentang sakit ujian dari Allah dan tidak bertentangan dengan kesehatan

Sosial dan kekeluargaan terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku muna perlu adanya *culture care preservation/maintenance* hal ini tergambar bahwa hubungan sosial dan kekeluargaan masyarakat suku muna memiliki makna tersendiri bagi masyarakat. Besarnya dukungan keluarga kepada partisipan dalam melakukan pengobatan tradisional menjadi faktor penting dalam kesembuhan penyakitnya. Nilai-nilai budaya dan gaya hidup terhadap perawatan tradisional urolithiasis suku muna perlu adanya *culture care accomondation/negotiation* hal ini tergambar

DAFTAR PUSTAKA



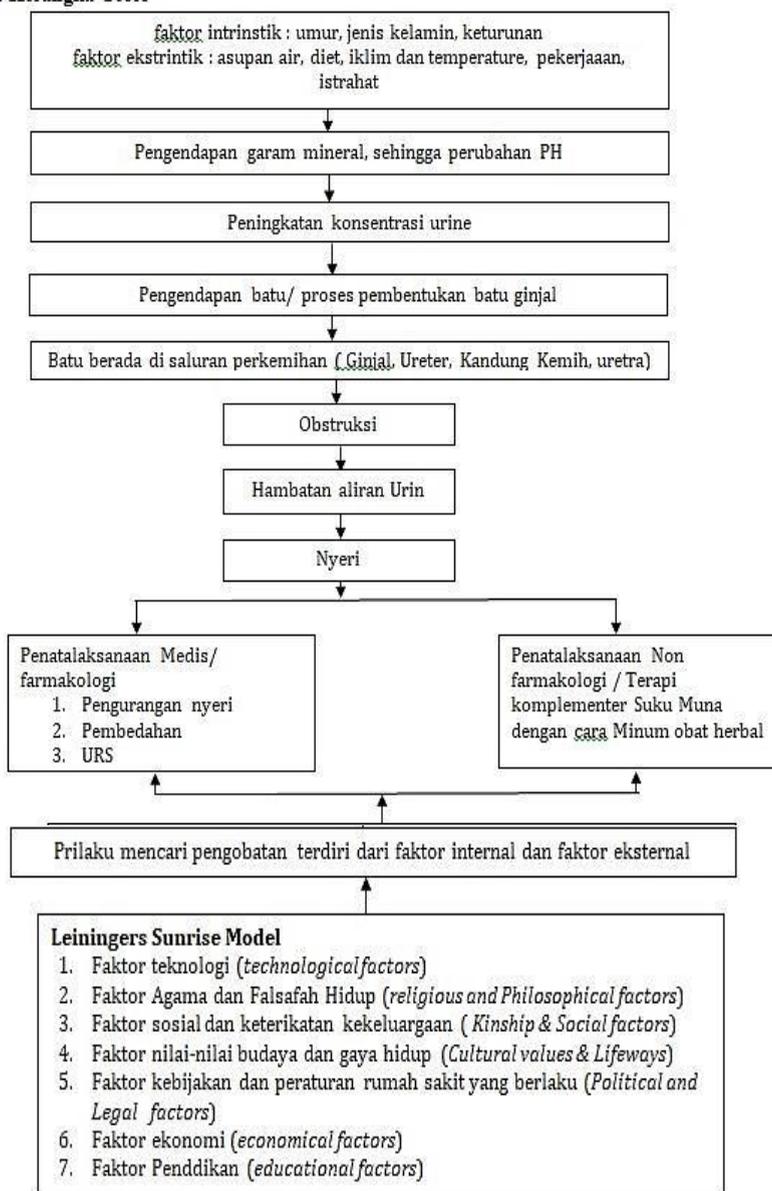
- Alligood, MR & Tomey AN. (2014) *Nursing Theorist and Their Work, Sixth Edition, St. Louis Mosby*
- Andrews, M & Boyle, J.S. (1995) *Transcultural Concepts in Nursing Care*, Second edition, Philadelphia, J.B Lippincot Company.
- Atik, Triratnawati. (2010). Pengobatan Tradisional, Upaya Meminimalkan Biaya Kesehatan Masyarakat Desa Di Jawa. *Jurnal Manageman Pelayanan Kesehatan* Volume 13. no 02 juni 2010 hlm 69-73
- Basuki, B. (2012). *Dasar-Dasar Urologi Edisi Ketiga*. Cv Sagung Seto. Malang
- Basuki, Purnomo. (2012), *Dasar-dasar Urologi*. Sagung Seto. Jakarta
- Carpenito, Linda J. (1995). *Rencana Asuhan & Dokumentasi Keperawatan (terjemahan)*. PT EGC. Jakarta.
- Duvall & Logan. (1986). *Marriage & Family Development*. New York : Harper & Row Publisher.
- Doenges et al (2000), *Rencana Asuhan Keperawatan*, Ed.3. EGC. Jakarta
- Engram, Barbara. (1998). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Volume I (terjemahan)*. PT EGC. Jakarta.

- Fitzpatrick,J.J & Whall, A.L. (1998) *Conceptual Models Of Nursing : Analysis and Application*, Normalk : Appleton & Lange.
- Geiger & Davidhizar, (1995) *Transcultural Nursing Assessment and Intervension, Second edition*, St Louis Mosby
- Haryono, Rudi. (2012). *Keperawatan medikal Bedah Sistem Perkemihan*. Rapha Publishing. Yogyakarta.
- Hertati, Dkk.(2010). *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Penerbit Universitas Terbuka. Tangerang Selatan.
- Jahidin., La, Maronto. Galib., & Damhuri. (2014). *Ethnic Study Of Tradisional Medicinal Plants Of Buton Sulawesi Tenggara*. Jurnal Sainsmat. Maret 2014, hlm 90-108. ISSN 2086-6755. Vol III, No 1. <http://ojs.unm.ac.id/index.php/sainsmat>
- Khaling, Mikawlawng., Suresh, kumar., & Vandana. 2014. *Curent Scenario Of Urolitiasis And The Use Of Medicinal Plants As Antiurolitiatic Agent In Manipur (North East India): A Review*. International Journal Of Herbal Medicine 2014; 2 (1): 1-12
- Kriswiyanti, E., 2007. *Eksplorsi Bahan Obat Tradisional Bali Berdasarkan Kajian Usada dalam Kegiatan Pendataan dan Identifikasi Bahan Obat Tradisional Bali*. Laporan Penelitian Pengembangan Bidang Ilmu dan Teknologi Dasar. Jurusan Biologi, Fakultas MIPA Universitas Udayana
- Leininger, M. & Mcfarland,M.R (2002). *Transcultural Nursing :Concepts, Theories, Research, and Practier*, McGraw-Hill.

- Long, Barbara C. (1996). Perawatan Medikal Bedah. Volume I. (terjemahan). Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran. Bandung.
- Maria, Goretti. Moreira., & Marcelo, De Sousa. Travares. (2015). *Pediactric Primary Urolithiaisis: Symptom, Medical Management And Prevention Strategies*. World Journal Of Nephrology sepetember 6; 4(4):444-454. Submit a manuscript <http://www.wjgnet.com/esps/>
- Messimo, Tonolini., Federica, Villa., & Sonia, Ippolito. (2014). *Sectional Imaging Of Iatrogenic Complications Aftet Extracorporeal And Endourological Treatment Of Urolithiasis*. Insights Imaging 5: 677-689. DOI 10.1007/s13244-014-0355-z
- Mubarak, wahid. (2009). Sosiologi Untuk Keperawatan Pengantar dan Teori. Jakarta: Salemba Medika.
- Muthia, Arsil. Buntaram., Siti, Anisa. Devitrusda., & Rio, Dananjaya. (2014). Hubungan Angka Kejadian Batu Saluran Kemih Pada Pasien Rawat jalan Rumah Sakit Al- Islam Tahun 2014. Prosiding penelitian Sivitas Akademika Unisba gelombang 2 tahun 2014-2015.
- Muttaqin, Arif., Sari, Kumala. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Ni, Nyoman. Darsini. (2013). Analisis Keanekaragaman Jenis Tumbuhan Obat Tradisional Berkahsisat Untuk Pengobatan Penyakit Saluran Kencing Di Kecamatan Kintami, Kabupaten Bangkli Provinsi Bali. Journal Bumi Lestari, Vokume 13 No. 1, februari 2013, hlm.159-165
- Notoatmodjo, soekidjo, Dr. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineke Cipta. Jakarta.

- Notoatmodjo, soekidjo, Dr.(2010). *Pendidikan dan Prilaku Kesehatan*. Rineke Cipta. Jakarta
- Nugraha, N. J. (2011). *Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Kota Bandung ; Studi Fenomenologi* . FIK UI. Jakarta
- Nursalam. M (2011). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan*. Salemba Medika. Jakarta
- Parson, T. (1972). *The Sosial System*. New York: Amerind Publishing Co. Pvt. Ltd
- Price,S., Wilson,L. 2006. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. (6th ed.). Volume 2. EGC Jakarta
- Robertson, R. (1995). *Agama dalam analisa dan interpretasi sosiologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sarwono, S. (2012). *Sosiologi Kesehatan: Beberapa konsep Berserta aplikasinya*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universitas Press.
- Schaefer, R. T. (2012). *Sosiologi*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Siswanto. (2007). *Kesehatan Mental*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Shashi, Alok., Sanjay, Kumar.,& Amita, Verma. (2013). *Pathophysiology Of Kidney, Gallbladder and urinary stones treatment with herbal and allopathic medicine A review*. Asian Pacific Journal of Tropical Disease 10.1016/S22222-1808(13)60107-3. Journal home page: www.elsevier.com/locate/apjtd.doi

B. Kerangka Teori



Skema II.2.kerangka Teori

Sumber: Vijaya, (2013), Butaram *et al*, (2014),
Notoatmodjo, S. (2010), Alligood, (2014)