

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus berkembang, membuat masyarakat menjadi hidup lebih konsumtif, dan mendapatkan sesuatu dengan cepat, praktis, dan ekonomis seperti makanan dan minuman. Makanan dan minuman yang banyak mengandung zat-zat kimia akan memperberat kerja ginjal, khususnya proses filtrasi glomerulus sehingga terjadi penurunan fungsi ginjal. Penurunan fungsi ginjal juga dapat terjadi akibat suatu penyakit, kelainan anatomi ginjal dan penyakit yang menyerang ginjal itu sendiri. Penyakit gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengeluarkan sisa metabolisme serta tidak mampu menjalankan fungsi regulasinya (Brunner and Suddart Ed. 12, 2014).

Prevalensi global pengobatan *End Stage Renal Disease* (ESRD) dengan dialisis untuk negara – negara dengan akses dialisis universal yang meningkat sebesar 134% setelah disesuaikan untuk pertumbuhan populasi dan penuaan (145% pada wanita vs 123% pada pria). Untuk negara-negara yang populasi tidak memiliki akses dialisis universal, disesuaikan prevalensi meningkat sebesar 10,2% (11,6%) untuk wanita, 90% untuk laki - laki). Lima wilayah dunia tidak mengalami peningkatan yang substansial dalam prevalensi dialisis termasuk Oceania, Asia Selatan, tengah sub – Sahara Afrika, Eropa Timur, dan Amerika Latin tropis (American Society of Nefrology, 2018)

Di Amerika menunjukkan sebanyak 200.000 setiap tahunnya menjalani HD karena GJK yang artinya 1.140 dalam 1 juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Elisa, 2018). Di Asia, Jepang tercatat mempunyai populasi gagal ginjal kronis tertinggi 1800 per juta dengan 220 kasus baru per tahun, suatu peningkatan 4,7 % dari tahun sebelumnya. Negara berkembang di Asia Tenggara pencatatannya belum meyakinkan, kecuali Singapura dan Thailand (PERNEFRI, 2018). Di Indonesia menurut Perhimpunan Nefrologi (2018) pasien yang menjalani hemodialisa dari tahun 2017 – 2018 mengalami peningkatan yaitu tahun 2017 sebanyak 6862 orang, tahun 2008 sebanyak 11.935 orang, tahun 2009 sebanyak 16.796, tahun 2010 sebanyak 21.133 orang, tahun 2011 sebanyak 32.612 orang, tahun 2012 sebanyak 31761 orang,

tahun 2013 sebanyak 36887 orang, tahun 2014 sebanyak 38358 orang, tahun 2015 sebanyak 52.604 dan tahun 2018 sebanyak 78.281.

Berdasarkan data dari (Registry Indonesian Renal, 2019) jumlah pasien Hemodialisa di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 1075 orang pasien baru dan 1236 orang pasien aktif. Berdasarkan data dari RSUD Islam Klaten yang menjalani hemodialisis rutin pada tahun 2020 adalah 166 orang, data ini meningkat pada tahun 2021 menjadi 191 pasien.

Hemodialisa yang akan dijalani oleh penderita gagal ginjal kronik terus meningkat setiap tahunnya. Menurut Estimasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2018 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya (Elisa, 2019). Berdasarkan *Center for Disease Control and prevention prevalensi* GJK di Amerika Serikat pada tahun 2018 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang dan pada tahun 2019 meningkat 50 % (Fajri, A. N., Sulastri, & Kristini, 2020)

Hemodialisa adalah pengalihan darah pasien dari tubuhnya melalui dialiser yang terjadi secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali lagi ke dalam tubuh pasien. Hemodialisis adalah tindakan mengeluarkan air yang berlebih, zat sisa nitrogen yang terdiri atas ureum, kreatinin, serta asam urat dan elektrolit seperti kalium, fosfor, dan lain-lain yang berlebihan pada klien gagal ginjal kronik, khususnya pada gagal ginjal terminal (GGT) (Hudak dan Gallow, 2015)

Pasien yang menjalani hemodialisa akan mengalami perasaan seperti cemas, stres bahkan ada yang tidak siap menerima keadaannya. Dalam menjalani hemodialisa diperlukan dukungan – dukungan sosial salah satunya adalah dukungan spiritual. Dukungan spiritual sebagai dukungan yang diterima oleh individu mengenai hubungan dengan Tuhan. Dukungan spiritual ini dapat berupa memfasilitasi pasien untuk lebih mendekatkan diri dengan Tuhan seperti berdoa bersama dengan pasien, mendorong pasien untuk membaca kitab suci, mendorong pasien untuk mengikuti kelompok keagamaan, dan lain sebagainya (Ibrahim, 2017)

Ginjal merupakan organ yang berfungsi dalam menghasilkan sebagian hormon eritropoietin. Pada penyakit gagal ginjal kronik, terjadi penurunan produksi hormon eritropoietin, yaitu hormon yang digunakan untuk pembentukan sel darah merah di sumsum tulang. Hal inilah yang menyebabkan kondisi anemia pada pasien GJK. Anemia sendiri ditandai dengan keluhan lemas, letih, lesu dan pasien tampak pucat

(Bruner dan Sudhart, 2015). Keluhan lain yang dirasakan pasien adalah sesak nafas. Sesak nafas seringkali ditemukan pada penderita GGK. Hal ini dikarenakan arteri yang ada disekitar ginjal menyempit, melemah dan mengeras. Kerusakan pada arteri ini akan menghambat darah yang diperlukan oleh jaringan sehingga menyebabkan nefron tidak bisa menerima oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan (Sumiadi, 2017).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien penyakit gagal ginjal kronis, yaitu pola nafas tidak efektif, penurunan curah jantung, aritmia, kelebihan volume cairan, penurunan perfusi serebral, defisit neurologis, kerusakan integritas kulit, kurang pengetahuan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, kecemasan, dan gangguan konsep diri (Muttaqin dan Sari, 2014). Masalah lain yang sering terjadi adalah defisiensi besi. Defisiensi besi terjadi karena produksi hormon eritropoietin berkurang, sehingga terjadi anemia. Pada kenyataannya tidak semua pasien gagal ginjal kronik berkecukupan zat besi hal ini menyebabkan terjadinya defisiensi besi (Unair News, 2019)

Kondisi dimana ketika individu mengalami kelebihan beban cairan intraselular atau interstisial, adapun batasan karakteristik mayor terdapat edema, kulit tegang dan mengilap, sedangkan minornya sesak nafas, penambahan berat badan (Carpenito, 2009 dalam Lestari, 2017). Kelebihan volume cairan yang berlebih harus segera ditangani dengan penanganan yang tepat. Penanganan yang tidak tepat dapat menimbulkan sesak, kejang - kejang, kehilangan kesadaran, hingga kematian (Husna, Cut, 2010).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien/pasien gagal ginjal kronis melalui penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Anemia Defisiensi Besi di Ruang Hemodialisa RSUD Islam Klaten”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Anemia Defisiensi Besi di Ruang Hemodialisa RSUD Islam Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dapat melakukan pengelolaan Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Anemia Defisiensi Besi di Ruang Hemodialisa RSUD Islam Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis
- c. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis
- e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis
- f. Mendeskripsikan kesenjangan antara teori dengan kasus di rumah sakit

D. Manfaat

1. Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan aplikasi teori tentang asuhan keperawatan pada klien/pasien Gagal Ginjal Kronis.

2. Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu, dapat dijadikan tambahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada Klien Gagal Ginjal Kronis.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien/pasien Gagal Ginjal Kronis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi Pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada Klien Gagal Ginjal Kronis.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pasien atau keluarga tentang penyakit gagal ginjal kronis, pasien atau keluarga mencegah terjadinya komplikasi, dan mampu melakukan dan memberikan perawatan kepada pasien di rumah.

