

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gagal ginjal merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di seluruh dunia dan sekarang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat kalangan umum. Gagal ginjal biasanya dibagi menjadi dua kategori yang luas yaitu akut dan kronik. Gagal Ginjal Kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan perkembangan gagal ginjal yang progresif dan lambat (biasanya berlangsung beberapa tahun), sebaliknya gagal ginjal akut terjadi dalam beberapa hari atau beberapa minggu. (Price, 2006).

Di Indonesia jumlah pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau sering disebut gagal ginjal kronik meningkat pesat dengan angka kejadian pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis dari tahun 2002 sampai dengan 2006 adalah 2077, 2039, 2594, 3556, dan 4344. Data dari beberapa pusat penelitian yang tersebar di seluruh Indonesia melaporkan bahwa penyebab *Chronic kidney Disease* (CKD) yang menjalani dialisis adalah glomerulonefritis, penyakit ginjal obstruksi dan infeksi, hipertensi, dan sebab lain. (Prodjosudjadi, dkk, 2009).

Kasus *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Jawa Tengah pada tahun 2013 mencapai 2480 penderita, dan di Klaten sendiri didapat 460 penderita (Dinkes Jateng, 2013).

The United States Renal Data System (USRDS) tahun 2010 *chronic Kidney Disease* (CKD) sering ditemukan dan prevalensinya sekitar 10-13%. Di dunia jumlahnya mencapai 25 juta orang, sekitar 18 juta orang (WHO).

Data yang menderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang ada di RSI Klaten tahun 2015 adalah 262 dan dari semua penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) di tahun 2015 kejadian meninggal tidak ada.

Penyakit gagal ginjal kronis dapat menyebabkan timbulnya berbagai manifestasi yang kompleks, diantaranya, penumpukan cairan, edema paru, edema perifer, kelebihan toksik uremik bertanggung jawab terhadap perikarditis dan iritasi, sepanjang saluran gastrointestinal dari mulut sampai anus, gangguan keseimbangan biokimia (hiperkalemia, hiponatremi, asidosis metabolik), gangguan keseimbangan kalsium dan fosfat lama kelamaan mengakibatkan demineralisasi tulang neuropati perifer, pruritis, pernapasan dangkal, anoreksia, mual dan muntah, kelemahan dan keletihan.

Timbulnya berbagai manifestasi klinis pada gangguan CKD menyebabkan timbulnya masalah bio-psiko-sosio-kultural spritual. Oleh karena itu pasien CKD perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat. Peran perawat sangat penting dalam merawat pasien CKD antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan, pembaharu, pengorganisasi pelayanan kesehatan yang khususnya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Dalam penyusunan Karya tulis ilmiah ini, diharapkan penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan pada klien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.

2. Tujuan Khusus

Dalam penulisan karya Tulis Ilmiah ini, diharapkan penulis mampu:

- a. Melaksanakan pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, rencana tindakan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan pada Ny.E dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.

- b. Mendokumentasikan tindakan asuhan keperawatan pada Ny. E dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.
- d. Mampu menganalisa kasus berdasarkan teori.

C. MANFAAT

1. Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi guna menambahkan referensi/literatur untuk kelengkapan bahan materi perkuliahan.

2. Instansi pelayanan kesehatan

Meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan dan penatalaksanaan tentang penyakit gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.

3. Klien dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit, memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif (bio-psiko-sosio-kultural) tentang penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.

4. Bagi Penulis

Sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan. Laporan studi kasus ini diharapkan mampu menambahkan wawasan pengetahuan tentang *Chronic Kidney Disease*

(CKD) dan menjadi pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. E dengan *Chronic Kidney Disease* dan *efusi Pleura*.

D. METODOLOGI

Dalam penulisan karya Tulis Ilmiah yang dilakukan di RSI Klaten, Karya tulis ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan guna mengumpulkan data, analisa data, dan menarik kesimpulan untuk memperoleh bahan atau materi yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ini. Sedangkan teknik yang digunakan dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk mendapatkan data subyektif dengan menggunakan pertanyaan terbuka dan tertutup, penulis bertanya langsung kepada klien dengan demikian akan memudahkan penulisan untuk mendapatkan data tentang keluhan, riwayat kesehatan, identitas dan data tentang aspek bio,psiko,sosio,spiritual dan kultural untuk mengetahui masalah keperawatan klien dengan gangguan *Chronic kidney Disease (CKD)* dan *Efusi Pleura*.

2. Observasi

Penulis melakukan observasi dengan pemeriksaan head to toe pada klien saat pengkajian, dilanjut pemeriksaan untuk monitor / evaluasi terhadap tanda dan gejala.

3. Studi Kasus

Penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian data, menganalisa data, merumuskan masalah keperawatan, menyusun rencana keperawatan dan mengevaluasi tindakan yang telah dilakukan. Pengumpulan data dilakukan dengan metode observasi, wawancara, melihat medical record pasien serta Follow up catatan dokter menjadi lengkap.

4. Studi Kepustakaan

Penulisan dalam Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan referensi dari buku-buku yang di relevan terutama buku Penyakit dalam khususnya “ *Chronic Kidney Disease dan Efusi Pleura*” serta dari jurnal keperawatan.