

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gagal Ginjal merupakan masalah kesehatan masyarakat yang terjadi di seluruh dunia dan sekarang sudah tidak asing lagi bagi kalangan masyarakat Indonesia. Begitu banyak kondisi klinis yang menyebabkan terjadinya *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Akan tetapi apapun sebabnya, respon yang terjadi adalah penurunan fungsi ginjal secara progresif. Kondisi klinis yang memungkinkan dapat mengakibatkan *Chronic Kidney Disease (CKD)*, biasanya di sebabkan dari ginjal sendiri dan di luar ginjal. (Arif, 2011).

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 waktu beberapa hari atau beberapa minggu. Pada kedua kasus tersebut, ginjal kehilangan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal (Prince, 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 – 2006 adalah 2077, 2039, 2594, 3556, dan 4344. Data dari beberapa pusat penelitian yang terbesar di seluruh Indonesia melaporkan bahwa penyebab *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani dialysis adalah glomerulonefritis, penyakit ginjal obstruksi dan infeksi, hipertensi, sebab lain menurut (Prodjosudjadi, dkk., 2009).

*The United States Renal Data System (USRDS)* tahun 2009 *Chronic Kidney Disease (CKD)* sering ditemukan dan prevalensi 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 RSUD Pandan Arang Boyolali tahun 2015 sebanyak 383 dan dari semua penderita *Chronic Kidney Disease (CKD)* di tahun 2015.

Pasien yang menderita gagal ginjal kronik biasanya terjadi atau mengalami gejala seperti : mual, muntah, kehilangan nafsu makan,

gangguan tidur, lelah dan lemah, pembengkakan kaki dan pergelangan kaki, gatal yang sulit hilang, nyeri di dada jika cairan menutupi sekitar selaput jantung, tekanan darah tinggi, sesak nafas jika cairan menumpuk di paru-paru. Pemeriksaan darah dan urin secara teratur setiap tahun sangat disarankan bagi orang-orang yang beresiko tinggi mengidap gagal ginjal kronis, antara lain jika memiliki tekanan darah tinggi, mengidap diabetes, dan memiliki riwayat keluarga pengidap penyakit gagal ginjal kronis.

Penyakit gagal ginjal kronis juga dapat diidentifikasi ketika mengarah ke beberapa komplikasi seperti :

1. Kelebihan cairan

Seseorang dengan penyakit ginjal kronis ketika minum air dalam jumlah banyak, tidak semua air yang diminum keluar dan malah menumpuk di pembuluh darah dan membuat jantung bekerja lebih keras.

2. Hiperkalemia

Komplikasi ini merupakan keadaan dimana kalium yang ada didalam darah tinggi. Kalium yang tinggi akan membuat kerja jantung menjadi tidak sempurna dan pada penderita fungsi ginjal kronis kemampuan untuk membuang kalium sangat rendah.

3. Metabolik Asidosis

4. Gangguan Mineral dan Tulang

5. Hipertensi

6. Anemia

Disebabkan karena kurangnya hormon eritrosit, sehingga kemampuan sum-sum tulang untuk membentuk darah juga akan berkurang.

7. Dislipidemia

Gangguan kolesterol ternyata juga bisa mengganggu, pada penderita dengan gangguan ginjal kronik bisa mengalami kolesterol yang tinggi.

Masalah keperawatan yang sering muncul :

- a. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan penurunan haluan urine, diit berlebih dan retensi cairan serta natrium
- b. Ketidakseimbangan nutrisi kuarang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan anoreksia, mual dan muntah, pembatasan diet, dan perubahan membranemukosa mulut
- c. Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan, anemia, retensi, produk sampah
- e. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperventilasi
- f. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis
- g. Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan status cairan

Salah satu penatalaksanaan pada penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisa. Hal ini karena hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein atau mengoreksi gangguan keseimbangan air dan elektrolit. Terapi hemodialisa yang dijalani penderita gagal ginjal tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Raharjo, 2006).

Maka berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memahami penyakit system perkemihan khususnya *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Sehingga penulisan mengambil karya tulis ilmiah tentang “ Asuhan Keperawatan pada Tn.M dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* di ruang Geranium RSUD Pandan Arang Boyolali.

## **B. Tujuan**

Adapun tujuan penulisan karya ilmiah ini adalah :

1. Tujuan umum

Penulisan karya tulis ini bertujuan agar penulis mendapatkan pengalaman nyata dan dapat melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Tn. M dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

2. Tujuan khusus

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, di harapkan penulis mampu:

- a. Melaksanakan pengkajian, perumusan diagnose keperawatan, rencana tindakan keperawatan, evaluasi tindakan keperawatan pada Tn. M dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*.
- b. Mendokumentasikan tindakan Asuhan Keperawatan pada Tn.M dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*.
- c. Mengidentifikasi factor pendukung dan menghambat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada *Chronik Kidney Disease (CKD)*.
- d. Mampu melakukan analisis terhadap kesenjangan yang di dapatkan antara teori dan kasus.

**C. Manfaat**

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi guna menambah referensi / literature untuk kelengkapan bahan materi perkuliahan.

2. Bagi instansi bidang pelayanan masyarakat

Meningkatkan kualitas pelayanan Asuhan Keperawatan dan penatalaksanaan tentang penyakit Gagal Ginjal Kronik atau *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

3. Bagi pasien

Pasien mendapatkan pelayanan kesehatan Asuhan Keperawatan secara komprehensif (bio-pesiko-sosial-kultural) tentang penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

4. Bagi penulis

Sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan dan sebagai bahan acuan untuk menambah wawasan pengetahuan.

Laporan studi kasus ini diharapkan mampu menambah wawasan pengetahuan tentang *Chronik Kidney Disease (CKD)* dan menjadi pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Tn.M dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

#### **D. Metodologi**

Dalam penulisan karya tulis ilmiah yang dilakukan pada tanggal 15-20 Desember 2014 di RSUP Pandan Arang Boyolai, karya tulis ilmiah 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 data subjektif dengan menggunakan pertanyaan terbuka atau tertutup, penulis bertanya langsung kepada pasien dengan demikian akan memudahkan penulis untuk mendapatkan data tentang keluhan, riwayat kesehatan, identitas dan data tentang aspek bio, psiko, sosio, spiritual, dan cultural untuk mengetahui masalah keperawatan pasien dengan gangguan *Chronik Kidney Disease (CKD)*.

##### **2. Observasi**

Observasi dengan objektif dilakukan pemeriksaan dengan menggunakan teknik inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi dan perkembangan kesehatan pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Untuk mendapatkan data yang objektif dilakukan secara langsung terhadap pasien secara nyata, selanjutnya penulis melakukan tindakan keperawatan berdasarkan pengamatan sehingga data yang di dapatkan akurat dan tepat.

##### **3. Studi dokumentasi**

Yaitu membaca buku-buku keperawatan dan catatan medis yang berhubungan dengan pasien, mendokumentasikan asuhan keperawatan selama pasien ada di rumah sakit.

4. Studi Kepustakaan.

Penulisan dalam menyusun karya tulis ilmiah ini menggunakan referensi dari buku-buku yang relevan terutama penyakit dalam khususnya "*Chronik Kidney Disease*" serta dari jurnal keperawatan.