

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis adalah organ utama yang sangat penting di dalam tubuh kita sebagai manusia yang memiliki masalah pada jantung dikarenakan sedikitnya jumlah darah yang masuk ke dalam jantung namun kadar gula darah yang terlalu tinggi jika dialami selama beberapa tahun membuat beban kerja ginjal dan jantung terlalu berat (*Tilong, 2018*) Sedangkan menurut (*Wahyuni, 2019*) Gagal Ginjal Kronis dapat terjadi dikarenakan adanya gangguan pada ginjal sehingga toksin yang seharusnya dikeluarkan oleh ginjal tetapi tidak dapat dikeluarkan sehingga adanya peningkatan kadar ureum di dalam tubuh yang membuat sel neuron dan sel lainnya menjadi rusak, Sedangkan menurut (*Rizqiea, 2017*) Gagal Ginjal Kronis merupakan keadaan dimana fungsi ginjal memburuk sehingga fungsi ginjal menjadi lambat, progresif, dan irreversible dan membuat ginjal tidak dapat membuang produk sisa metabolisme dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit.

Menurut penghitungan prevalensi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Berdasarkan Data Riskesdas *Penyakit Gagal Ginjal Kronis di Indonesia* tahun 2018 menunjukkan Penyakit Ginjal Kronis merupakan prevalensi tertinggi sebesar 6,4% dan yang terendah sebesar 1,8%. Berdasarkan penyebab gagal ginjal di Indonesia disebabkan oleh asam urat (1%), polycystic kidney (1%), chronic pyelonephritis (3%), nefropati obstruction (4%), primary glomerulopathy (6%), lupus (1%), hipertensi (24%), dan yang tertinggi disebabkan oleh nefropati diabetik (52%). Berdasarkan faktor resiko utama gagal ginjal kronis yaitu diabetes mellitus (8,5%), obesitas (21,8%), dan yang tertinggi yaitu penyakit hipertensi (34,1%). Lalu karakteristik hemodialisis berdasarkan usia yaitu pada usia 14 tahun (0,30%), 24 tahun (2,22%), 34 tahun (7,75%), 44 tahun (17,71%), 54 tahun 30,61%), 64 tahun (27,97%), dan pada 65 tahun (13,01%) (*Kemenkes RI, 2018*).

Menurut data yang didapatkan melalui Rekam Medik Hemodialisa RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa terdapat kasus gagal ginjal pada tahun 2020 dari bulan

Melvira Sabrindha Putri, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.N DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS STAGE V
DI RUANG AL-AZIZ RS SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFU

UPN Veteran Jakarta Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

januari 2020 sampai dengan bulan desember 2020 berjumlah 7.190 kasus gagal ginjal. Lalu pada tahun 2021 dari bulan januari 2021 sampai dengan bulan maret 2021 kasus gagal ginjal berjumlah 1.278 kasus. Selama praktik rumah sakit dalam jangka waktu tiga minggu terjadi kasus dengan gagal ginjal berjumlah 672 kasus (*Rekam Medik Hemodialisis RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, 2021*).

Dengan data yang sudah dikumpulkan masalah yang ada di masyarakat maka saya tertarik untuk menyusun karya tulis dengan judul: “Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V di Ruang Al - Aziz RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa”.

Peran perawat untuk menangani kasus Gagal Ginjal Kronis Stage V dibagi menjadi empat bagian yang harus dilakukan perawat yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Yang harus dilakukan perawat sebagai Promotif yaitu untuk merawat pasien gagal ginjal kronis dengan cara mengatur pola hidup sehat, pendidikan kesehatan, pola makan sehat, melakukan diet asupan cairan, mengonsumsi obat ginjal yang dianjurkan, pemantauan keadaan tekanan darah, pemantauan intake dan output cairan, pemantauan berat badan, perawatan post cdl di rumah, memberikan pendidikan kesehatan guna untuk mengenal gagal ginjal kronis sehingga dapat meningkatkan pengetahuan pasien, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. lalu pada Preventif yang harus dilakukan sebagai perawat adalah melakukan pola makan sehat dan pola hidup sehat untuk penderita gagal ginjal kronis dengan mengatur diet asupan cairan dengan meminimalkan asupan cairan yang sudah dianjurkan guna untuk mencegah cairan terlalu banyak di dalam tubuh yang beresiko mengalami cairan berlebih sehingga memenuhi paru-paru dan menyebabkan kesulitan bernafas, menerapkan gaya hidup yang sehat, Mengontrol tekanan darah secara rutin ke fasilitas pelayanan terdekat guna untuk melihat kondisi tekanan darah yang diharapkan mendapatkan hasil dengan rentan normal, mengatur diet rendah protein guna untuk mencegah kerusakan yang lebih parah dikarenakan ginjal bekerja lebih keras dalam membuang limbah. lalu pada Kuratif yang harus dilakukan perawat adalah dengan cara pengobatan yang teratur dan menggunakan obat anti hipertensi, diet rendah protein dan tidak diperbolehkan untuk mengurangi dan menambah jumlah dosis yang harus di konsumsi penderita gagal ginjal. Terapi dialisis (hemodialisis) adalah langkah selanjutnya untuk

Melvira Sabrindha Putri, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.N DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS STAGE V
DI RUANG AL-AZIZ RS SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFA**

UPN Veteran Jakarta Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

membuang cairan, racun, dan produk limbah dari dalam tubuh yang dilakukan oleh mesin yang dilengkapi dengan membrane penyaring semipermeabel (ginjal buatan), cairan dan produk limbah yang terakumulasi dalam sirkulasi pasien dikeluarkan ke dalam mesin dialisis. Lalu pada Rehabilitatif saat sudah mencapai tahap rehabilitatif pasien dianjurkan untuk melakukan hemodialisis secara rutin 2 kali dalam 1 minggu, pembatasan asupan cairan, dan diet rendah protein.

I.2 Tujuan

I.2.1 Tujuan Umum

Diperolehnya pengalaman nyata dalam melaksanakan pengkajian dan perawatan pada klien: “Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V di Ruang Al-Aziz RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa”.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien sesuai dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- b. Menentukan masalah keperawatan klien dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- c. Merencanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- f. Mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dan praktik dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- g. Mengidentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V
- h. Mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan kasus klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V

I.3 Ruang Lingkup

Menerapkan batasan penulisan makalah ilmiah sesuai dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien Terpadu Dompot Dhuafa, Jakarta dari tanggal 15 Maret 2021 hingga 17 Maret 2021. kelolaan yang dilakukan selama 3x24 jam dengan mencantumkan waktu pelaksanaan pemberian Asuhan Keperawatan pada klien Tn. N dengan Gagal Ginjal Kronis Stage V di Ruang AlAziz RS Sehat

I.4 Metode penulisaan

a. Tempat Dan Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Ruang Al - Aziz RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa pada tanggal 15 Maret 2021

b. Teknik Pengambilan Data :

1) Wawancara

Wawancara yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan cara memberikan pertanyaan dan tanya jawab dengan klien, keluarga maupun tenaga kesehatan yang berhubungan dengan masalah pasien.

2) Pemeriksaan Fisik

Teknik yang digunakan dalam melakukan pemeriksaan fisik ada empat cara yaitu dengan cara inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), auskultasi (mendengar) pada seluruh sistem tubuh.

3) Observasi

Melihat perubahan yang terjadi atau dengan perkembangan yang terjadi pada klien.

4) Studi dokumentasi

Mengumpulkan data atau informasi melalui catatan-catatan yang memiliki kaitan dengan klien.

I.5 Sistematika Penulisan

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah saya menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

Melvira Sabrindha Putri, 2021

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.N DENGAN GAGAL GINJAL KRONIS STAGE V
DI RUANG AL-AZIZ RS SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFa**

UPN Veteran Jakarta Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

a. Bab I : Pendahuluan

Dalam bab pendahuluan di dalamnya membahas mengenai latar belakang masalah, tujuan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

b. Bab II : Tinjauan Teori

Dalam bab tinjauan teori di dalamnya terdapat pembahasan tentang pengertian, etiologi, patofisiologi, penatalaksanaan medis, pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

c. Bab III : Tinjauan Kasus

Dalam bab tinjauan kasus di dalamnya terdapat pembahasan tentang laporan kasus yang dihasilkan selama praktik yang diangkat untuk menjadi tugas akhir yang terdiri dari pengkajian, masalah keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

d. Bab IV : Pembahasan

Dalam ini akan dijelaskannya perbedaan dan kesenjangan yang terdapat pada teori dan dari faktanya saat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien rumah sakit RS Sehat Terpadu Dompot Dhuafa.

e. Bab V : Penutup

Pada bagian bab ini akan menjelaskan kesimpulan yang didapat pada kasus dan saran yang diberikan kepada pihak rumah sakit ataupun pihak keluarga dan pasien.