

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) disebut sebagai penyakit kegagalan pada ginjal yang menunjukkan adanya kelainan pada fungsi ginjal yang menyebabkan nilai rata-rata penyaringan darah di ginjal hanya mencapai dibawah 60 ml/menit, penyakit ini terjadi secara progresif dan akan menetap (ireversibel) yang berlangsung dalam kurun waktu tiga bulan dan bisa lebih dari waktu tersebut, maka tubuh akan kehilangan kemampuannya dalam melindungi homeostatis tubuh sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan ureum dalam darah (Kalengkongan, Makahaghi and Tinungki, 2018).

Gagal ginjal adalah kondisi dimana hilangnya kemampuan ginjal untuk menyaring cairan dan sisa sisa makanan, pada saat kondisi ini terjadi kadar racun dan cairan berbahaya akan terkumpul didalam tubuh. Menurut Study Global Burden Of Disease tahun 2015 memperkirakan bahwa 1.2 juta jiwa meninggal karena gagal ginjal kronik, hal ini terjadi peningkatan sebanyak 32% sejak 2005 (Bull World Health Organ 2018), Sedangkan di Indonesia gagal ginjal merupakan penyakit urutan ke 6 dari 8 penyakit tidak menular tertinggi dengan prevalensi 2% (Juliardi *et al.*, 2020).

Gagal ginjal kronik terjadi karena laju filtrasi di glomerulus telah menurun dan proses filtrasi pun terganggu, sehingga terjadilah proteinuria atau pelepasan protein melalui urin (Aprillia, 2019). Kegagalan pada ginjal yang bersifat kronik berlangsung saat kerja ginjal terus menerus dengan bertahap mengalami penurunan yang bersifat ireversibel atau tidak mampu kembali normal disebabkan karena kegagalan tubuh dalam menjaga keseimbangan metabolik dan elektrolit yang menimbulkan adanya uremia atau penumpukan urea dan sampah nitrogen di darah (Brunner and Suddarth, 2015).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) (2015) dapat diketahui sebesar 10% penduduk di dunia mengalami penyakit kelainan fungsi ginjal kronik (GGK). Studi yang dilakukan Hill et al., (2016) mengenai systematic review dan

meta analisis menunjukkan bahwa populasi dunia yang menderita Chronic kidney disease (CKD) mencapai angka 13,4%. Sepanjang tahun 2016 masyarakat United States of America (USA) banyak yang mengidap penyakit ginjal kronik yaitu berjumlah 726.331 jiwa data ini ditunjukkan oleh The United States Renal Data System (USRDS). Pada akhir tahun 2016, terdapat 87,4% orang yang mengidap Chronic kidney disease (CKD) memutuskan untuk melaksanakan pengobatan melalui terapi pengganti ginjal dengan mengikuti hemodialisa (USRDS, 2018; Yustikawati dkk., 2018). Menurut End-Stage Renal Disease (ESRD) mengungkapkan bahwa setiap tahun pasien dengan gagal ginjal kronik selalu mengalami peningkatan, diakhir 2011 terdapat 2,7 juta jiwa, sedangkan pada akhir 2012 meningkat menjadi 3 juta jiwa dan akhir 2013 jumlah penderita mencapai 3,2 juta jiwa (ESRD, 2012; Anggeria and Resmita, 2019).

Sepanjang 2013 angka pasien yang mengidap penyakit ginjal kronik di Indonesia sekitar 1,8% dan pada tahun 2018 menjadi 3,8% sehingga dapat disimpulkan angka penderita gagal ginjal kronik mengalami peningkatan (RISKESDAS, 2018). Di Indonesia prevalensi pengidap penyakit ginjal kronik tertinggi yaitu di Provinsi Kalimantan Utara yang mencapai 0,64%, diurutan kedua yaitu Provinsi Maluku Utara sebesar 0,56%, selanjutnya Provinsi Sulawesi Utara yang berada diposisi ketiga sebesar 0,53% (Kemenkes RI, 2018). Terjadi kenaikan angka secara signifikan pengidap penyakit ginjal kronik yang muncul pada dewasa akhir mencapai 0,33%, pada lansia awal mencapai 0,56%, pada kelompok lansia akhir mencapai 0,72%, dan kelompok tertinggi yaitu manula yang berusia 65 – 74 tahun mencapai angka 0,82%, sedangkan pada kelompok manula yang berusia >75 tahun mencapai 0,75%. Menurut data berdasarkan gender, pengidap penyakit ginjal kronik lebih dominan kelompok laki-laki yaitu berjumlah 0,42%, sedangkan untuk kelompok perempuan berjumlah 0,35% (Kemenkes RI, 2018). Etiologi atau penyebab kejadian gagal ginjal kronik diantaranya karena hipertensi, diabetes militus (DM), serangan jantung, glomerulonefritis, pielonefritis, penyakit ginjal polikistik, konsumsi obat-obatan dan pola hidup kurang sehat (Aprillia, 2019). Diabetes Melitus tipe 2 menjadi penyebab utama di Amerika Serikat sedangkan penyebab tertinggi selanjutnya yaitu hipertensi. National Kidney Foundation (NKF) (2015) mengemukakan

bahwa penyebab tersering dari CKD adalah diabetes militus dan tekanan darah tinggi dari seluruh kasus (Rahmawati, 2018).

Penyebab tertinggi dari penderita Chronic kidney disease (CKD) menempuh pengobatan dengan terapi hemodialisa karena pemyakit ginjal hipertensi 36 %, Nefropati Diabetika 28%, Glumerylopati Primer 10%, maka dari itu penyebab utama dari PGK bisa karena memiliki riwayat darah tinggi dan gula darah tinggi (PERNEFRI, 2018). Penyakit ginjal kronis dini secara klinis sering tidak dapat terdeteksi sampai gangguan ginjal lanjut terjadi. Kehamilan sebenarnya jarang terjadi pada seseorang dengan penyakit ginjal kronis, kelainan utama pada wanita dengan PGK adalah tidak terjadinya ovulasi, sehingga wanita menjadi infertil. Namun, perjalanan kehamilan pada penyakit ginjal kronik masih erat kaitannya dengan kematian janin, kelahiran prematur, keterlambatan pertumbuhan janin intrauterin, dan hipertensi yang sulit terkontrol, sehingga kehamilan yang terjadi pada PGK menurunkan fungsi ginjal dan peningkatan morbiditas serta mortalitas janin. Masa lima dekade terakhir, optimism berhasilnya suatu kehamilan pada penderita penyakit ginjal meningkat dengan menurunnya mortalitas perinatal dari 100% pada tahun 1950 hingga 10% pada tahun 1990. Wanita yang hamil dengan nilai kreatinin serum di atas $124 \mu\text{mol} / \text{l}$ memiliki peningkatan risiko penurunan fungsi ginjal yang lebih cepat dan terjadi dampak yang buruk pada kehamilannya (Aprillia, 2019).

Dalam mengatasi berbagai permasalahan yang timbul pada pasien gagal ginjal kronik, peran perawat sangat penting, diantaranya sebagai pelaksana, pendidik, pengelola, peneliti dan advocate. Sebagai pelaksana, perawat berperan dalam memberikan asuhan keperawatan secara professional dan kemprehensif yang meliputi : mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, meningkatkan asupan nutrisi yang adekuat, meningkatkan aktivitas yang dapat ditoleransi dan mencegah injury. Sebagai pendidik perawat memberikan pendidikan kesehatan, khususnya tentang pembatasan diet, cairan, dll. Perawat sebagai pengelola, yaitu perawat harus membuat perencanaan asuhan keperawatan dan bekerja sama dengan tenaga kesehatan yang lainnya sehingga program pengobatan dan perawatan dapat berjalan dengan baik. Peran perawat sebagai peneliti adalah menerapkan hasil penelitian di bidang keperawatan untuk

meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Peran perawat sebagai advocate adalah membela hak pasien selama perawatan, seperti hak pasien untuk mengetahui rasional penatalaksanaan medis, pemeriksaan penunjang, dan sebagainya (Guswanti, 2019).

Berdasarkan dari penjabaran diatas, maka penulis tertarik untuk membuat produk yang dapat dijadikan bahan informasi bagi pasien dan perawat, produk ini berupa buku dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Gagal Ginjal Kronik”. Alasan penulis memilih jenis karya ilmiah buku karena dalam buku ini terdapat banyak informasi mengenai gagal ginjal kronik yang terjadi pada ibu hamil dan terdapatnya asuhan keperawatan yang mana di buku lain yang saya temukan tidak ada yang membahas tentang topic ini (Aprillia, 2019). Sehingga buku ini sangat efektif untuk memberikan informasi terbaru, mudah dipahami, dan sangat praktis dibawa kemana saja (Suarni, Fitarina and Sono, 2018).

I.2 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian dari karya ilmiah akhir ini, yaitu:

I.2.1 Tujuan Umum

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah melakukan edukasi dengan menyusun Buku Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Gagal Ginjal Kronik.

I.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini yaitu:

- a. Meningkatkan pemahaman perawat mengenai pemberian asuhan keperawatan yang terdiri 5 tahap antara lain pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawata, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan pada ibu hamil yang mengalami gagal ginjal kronik
- b. Meningkatkan pengetahuan masyarakat dan perawat mengenai cara perawatan gagal ginjal kronik
- c. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran pada ibu hamil tentang penyakit gagal ginjal kronik

- d. Menghasilkan produk yaitu Buku yang berjudul “Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Gagal Ginjal Kronik” yang bersertifikat HKI

I.3 Target Luaran

Target dari karya ilmiah ini adalah terwujudnya sebuah karya yang dapat mencegah terjadinya masalah gagal ginjal kronik pada masyarakat dengan memberikan pemahaman dan edukasi mengenai gagal ginjal kronik serta tindakan pengendalian gagal ginjal. Sementara luaran yang dihasilkan berupa buku dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Gagal Ginjal Kronik” yang telah mendapatkan sertifikat Hak Kekayaan Intelektual (HKI) dengan jenis HKI Hak Cipta. Muatan materi yang terdapat didalamnya menjelaskan mengenai asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan gagal ginjal kronik.