

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Menurut (Wahyuni, 2019) *Chronic Kidney Disease* atau biasa dikenal dengan gagal ginjal kronik yaitu suatu penyakit yang dapat terjadi karena terdapat gangguan pada ginjal sehingga toksin atau zat beracun yang seharusnya keluar dari ginjal menjadi tidak dapat dikeluarkan sehingga mengakibatkan adanya peningkatan kadar ureum di dalam tubuh yang membuat sel neuron dan sel yang lainnya menjadi tidak dapat berfungsi dengan baik.

Menurut (Susianti, 2019) *chronic kidney disease* atau biasa dikenal dengan gagal ginjal kronik merupakan kelainan yang terjadi pada ginjal selama tiga bulan atau lebih yang dinilai dari fungsi ginjal melalui pemeriksaan GFR atau *glomerulus filtration rate* untuk mengetahui albuminuria atau proteinuria, seseorang dapat didiagnosis *chronic kidney disease* atau biasa dikenal dengan gagal ginjal kronik jika penurunan nilai GFR ($<60 \text{ mL/menit/1,73m}^2$) dan jika nilai dibawah $15 \text{ mL/menit/1,73m}^2$ menunjukkan bahwa adanya gangguan pada ginjal sehingga memerlukan terapi hemodialisa atau bahkan transplantasi ginjal.

Menurut (Harmilah, 2020) *chronic kidney disease* merupakan sebuah penyakit dimana ginjal mengalami penurunan fungsi secara perlahan. Dan diketahui setelah ginjal dalam kondisi yang parah dan tidak dapat disembuhkan lagi. Atau dengan kata lain ginjal mengalami pengurangan fungsi yang terus menerus dalam mempertahankan keseimbangan metabolic, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia.

Menurut (D. Tilong, 2018) gagal ginjal kronik atau *chronic kidney disease* merupakan penurunan fungsi ginjal secara paten dan bertahap dan akan semakin buruk dalam jangka waktu yang lama. Penyakit ini akan menyebabkan terjadinya penumpukan limbah dalam tubuh akibat orang yang tidak menyadari kemunculan penyakit ini hingga mencapai stadium lanjutan.

Prevalensi *chronic kidney disease* menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan penyakit dengan angka kematian yang cukup tinggi yaitu mencapai 850.000 jiwa pertahunnya. *Chronic kidney disease* secara keseluruhan mencapai 13%, dan *chronic kidney disease* sudah menjadi epidemi global. Di Amerika Serikat prevalensi *chronic kidney disease* mencapai 14% dan di seluruh dunia prevalensi *chronic kidney disease* mencapai sekitar 5-15%. Menurut *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet 2017* di Amerika Serikat sekitar 30 juta atau 15% orang dewasa mengalami *chronic kidney disease*.

Prevalensi *chronic kidney disease* di Indonesia yang didapatkan berdasarkan data yang diperoleh dari Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) terkait dengan penyakit *chronic kidney disease* di Indonesia pada tahun 2018 didapatkan data prevalensi terendah mencapai 1,8% dan tertinggi mencapai 6,4%. *Nefropati diabetic* menjadi penyebab tertinggi gagal ginjal di Indonesia yaitu mencapai 52%, disusul oleh hipertensi mencapai 24%, *primary glomerulopathy* mencapai 6%, *nefropati obstruction* mencapai 4%, *chronic pyelonephritis* mencapai 3%, asam urat, *polycystic kidney*, dan lupus mencapai 1%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil RISKESDAS pada tahun 2018 dari 260 juta penduduk di Indonesia terdapat 713.783 penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun dan terdiagnosis *chronic kidney disease*, lalu pada tahun 2017 sebanyak 77.892 pasien *chronic kidney disease* mengalami peningkatan dalam melakukan cuci darah. Menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2017 prevalensi *chronic kidney disease* pada jenis kelamin laki-laki mencapai 0,3% lebih tinggi, sedangkan pada jenis kelamin perempuan mencapai 0,2%. Namun berdasarkan karakteristik umur prevalensi pasien *chronic kidney disease* tertinggi berada pada pasien dengan usia diatas 75 tahun mencapai 0,6% dimana pada usia 35 tahun mulai terjadi peningkatan. Sedangkan prevalensi penderita *chronic kidney disease* berdasarkan pekerjaan menunjukkan konsumsi minuman bersoda dan berenergi lebih dari tiga kali perbulan beresiko 25,8 kali mengalami *chronic kidney disease*. Prevalensi *chronic kidney disease* juga semakin meningkat seiring dengan meningkatnya umur, yang paling menonjol ada rentang umur 35-44 tahun dibandingkan dengan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat pedesaan sejumlah 0,3%, tidak bersekolah sejumlah 0,4%, pekerjaan swasta/petani/nelayan/buruh sejumlah 0,3%, dan masing-masing 0,3% kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah. Sulawesi Tengah merupakan provinsi dengan prevalensi *chronic kidney disease* mencapai 0,5%, diikuti dengan Aceh, Sulawesi Utara, dan Gorontalo masing-masing mencapai sebesar 0,4%. Sedangkan menurut perhitungan Kementerian Kesehatan pada tahun 2019 di provinsi DKI Jakarta seseorang yang terdiagnosis *chronic kidney disease* sebesar 0,45% atau sejumlah 28.985 jiwa.

Menurut (Suandewi et al., 2020) terapi modalitas pengganti ginjal di dunia masih menggunakan dialisis, terutama di negara Malaysia, Singapura dan Indonesia. Pada tahun 2018 jumlah penderita yang pernah atau dalam proses menjalani hemodialisis pada penduduk lebih dari usia 15 tahun yang terdiagnosa *chronic kidney disease* di Indonesia mencapai 19,3% dengan provinsi terbanyak yaitu Jakarta dengan jumlah 38,7% dan disusul oleh Bali dengan jumlah 19,3%. Berdasarkan informasi yang penulis dapatkan dari perawat ruang Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto, diruang tersebut dapat menerima dan melayani pasien yang membutuhkan penatalaksanaan hemodialisa sebanyak 23 *bed* dengan 2 kali *running*. Hal tersebut menandakan bahwa dalam satu hari perawat ruang Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto dalam melayani pasien sebanyak 46 dalam seharinya. Dan Tn. B merupakan salah satu pasien dari 46 pasien yang menjalani hemodialisa di ruang Instalasi Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto. Berdasarkan data tersebut dapat menggambarkan bahwa kasus *chronic kidney disease* yang membutuhkan tindakan hemodialisa cukup tinggi khususnya di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto tergolong cukup tinggi.

Peran perawat yang dapat dilakukan untuk menangani kasus *chronic kidney disease* ada empat bagian diantaranya adalah promotif, preventif, kuratif dan juga rehabilitatif. Dalam melakukan peran promotive yang harus dilakukan perawat adalah merawat pasien *chronic kidney disease* menggunakan cara pengaturan pola makan yang lebih sehat, pola hidup yang sehat, edukasi kesehatan, melakukan diet asupan cairan, melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin, mengkonsumsi obat ginjal yang dianjurkan, melakukan pemantauan berat badan, *intake* dan *output* secara rutin, memberika Pendidikan kesehatan untuk mengenalkan pasien terkait dengan *chronic kidney disease* sehingga pengetahuan pasien terkait dengan penyakit meningkat, dan mamfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Selanjutnya yaitu pada upaya preventif yang harus dilakukan yaitu menghimbau klien untuk melakukan pola makan yang sehat, pola hidup yang sehat, melakukan diet asupan cairan, melakukan pemantauan berat badan, menjaga *intake* dan *output* tetap seimbang. Lalu pada upaya kuratif yang dapat dilakukan perawat adalah memberikan asuhan keperawatan dan pengobatan atau pemberian terapi seperti khususnya hemodialisa pada pasien dengan *chronic kidney disease* dengan cara berkolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Serta upaya rehabilitatif yaitu upaya perawat dalam bentuk pemulihan kesehatan untuk pasien dengan cara melakukan gerakan tubuh tertentu, menilai baik buruknya pola hidup pasien, dan juga memberikan anjuran melakukan hemodialisa secara rutin sebanyak 2 kali dalam satu minggu, melakukan pembatasan asupan cairan, dan juga diet rendah protein.

Berdasarkan beberapa data yang diperoleh pada saat praktik klinik dan berdasarkan kondisi diatas. Penulis termotivasi untuk membahas lebih lanjut terkait pemberian Asuhan Keperawatan pada Tn. B Dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD Di Ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara TK.I R. Said Sukanto* pada tahun 2021 menggunakan proses keperawatan yang penulis tuangkan dalam karya tulis ilmiah ini.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, maka rumusan masalah pada studi kasus ini adalah terkait dengan bagaimana Asuhan

Ade Rahmawati, 2022

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. B DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE STAGE V ON HD
DI RUANG INSTALASI HEMODIALISA D RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.I R. SAID
SUKANTO

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

Keperawatan pada Tn. B Dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* Di Ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara TK.I R. Said Sukanto ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan kepada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.
- c. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.
- e. Mampu mengevaluasi keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.
- g. Mampu mengidentifikasi perbedaan antara kasus dan teori
- h. Mampu mengidentifikasi antara faktor pendukung, faktor penghambat, dan menemukan solusi dalam memecahkan masalah

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber pengetahuan dan sarana informasi terkait dengan Asuhan Keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit/Pelayanan Kesehatan

Penulis berharap dengan adanya Asuhan Keperawatan pada Tn. B dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* di ruang Instalasi Hemodialisa D Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto. Rumah sakit atau pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya kepada pasien *chronic kidney disease* itu sendiri.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus *Chronic Kidney Disease Stage V On HD*.

c. Bagi Penulis

Penulis berharap semoga hasil karya tulis ilmiah ini dapat menambah wawasan khususnya dalam bidang keperawatan medikal bedah terkait dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease*.

d. Bagi Institusi Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Penulis berharap semoga hasil karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat yang berguna bagi mahasiswa/i Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease*.

e. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I R. Said Sukanto

Penulis berharap semoga mutu pelayanan tenaga Kesehatan khususnya keperawatan dalam menangani pasien dengan *Chronic Kidney Disease* dapat meningkat.