

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal ginjal didefinisikan sebagai ketidakmampuan ginjal untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh dan asupan nutrisi yang normal. Gagal ginjal kronis dan akut merupakan dua jenis gagal ginjal (Nurarif & Kusuma, 2015). Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan dimana ginjal tidak dapat mengangkut produk limbah hasil metabolisme tubuh berupa bahan-bahan yang biasanya dikeluarkan melalui urin dan terakumulasi dalam cairan tubuh karena gangguan ekskresi ginjal yang buruk sehingga menimbulkan masalah pada fungsi endokrin, metabolisme, cairan, elektrolit, dan asam dan basa (Toto, S & Abdul, 2015). Berdasarkan hal tersebut di atas, gagal ginjal didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal akhir di mana ginjal tidak mampu untuk membuang produk limbah metabolisme, yang mengakibatkan uremia.

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) World Health Organization (2017) gagal ginjal kronis mempengaruhi dari 500 juta orang di seluruh dunia, menurut laporan dengan jumlah pasien yang menderita gagal ginjal kronis meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya, dengan 1,5 juta orang membutuhkan cuci darah (hemodialisis) . Gagal ginjal kronis adalah salah satu dari 12 penyebab kematian teratas di dunia, terhitung 1,1 juta kematian pada tahun 2015, naik 31,7% dari tahun 2010 (Neuen et al., 2017). Menurut perhitungan prevalensi RISKESDAS penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2018 dengan usia ≥ 15 tahun terhitung sebanyak 3,8 % dengan diikuti terapi hemodialisa. Provinsi dengan penderita gagal ginjal kronik tertinggi di tempati oleh Kalimantan Utara sebesar 6,4 % dan di Provinsi Jawa Barat sebesar 4,8 % diikuti dengan jenis kelamin laki-laki paling tertinggi sebesar 4,2 % dibandingkan perempuan sebesar 3,5 % . Di Indonesia, persentase penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis juga rendah, yakni hanya 19,3% pasien penyakit gagal ginjal kronis dengan hemodialisis (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data dari penulis melakukan praktik selama 3 hari dimulai tanggal 1 November- 3 November 2021 di ruangan hemodialisa RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto diperoleh 132 pasien dengan kasus gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki .

Berbagai gangguan dapat menyebabkan gagal ginjal kronis, seperti gangguan metabolic diabetes melitus, infeksi (Pielonefritis), Obstruksi Traktus Urinarius, Gangguan imunologi, Tekanan darah tinggi (Hipertensi), Gangguan tubulus primer dan Gangguan bawaan yang menghasilkan Glomerular Filtration Rae menurun dan terjadi komplikasi berupa Hiperkalemia, Hipertensi, Anemia, perdarahan gastrointestinal, penyakit tulang, tamponade jantung, kalsifikasi metastatis, sehingga pasien dengan gagal ginjal kronik stadium 5 atau tahap akhir memerlukan penatalaksanaan medis salah satunya terapi hemodialisis untuk mencegah komplikasi gagal ginjal yang serius (Smeltzer & Bare, 2013).

Kegawatan gagal ginjal kronik jika tidak ditangani akan mengakibatkan komplikasi yang dapat terjadi seperti tekanan darah tinggi, anemia, gagal jantung, disfungsi seksual hingga kematian. Sehingga, perawat mempunyai peran penting dalam memberikan perawatan untuk mencegah gagal ginjal kronis yang mencakup tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.. Dari promotif yaitu pendekatan pemeliharaan kesehatan, perawat dapat melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit gagal ginjal kronis dengan menjelaskan cara mencegah terjadinya gagal ginjal kronis, lalu dari preventif yaitu pencegahan penyakit untuk meningkatkan status kesehatan dengan melakukan perilaku hidup sehat, diet sehat dengan mengkomsumsi makanan dengan rendah protein , rendah lemak serta tinggi serat , pengukuran berat badan, pemeriksaan tekanan darah dan gula darah secara rutin, olahraga. Dari segi kuratif, perawat dapat melakukan pengobatan untuk penyembuhan penyakit dengan cara pemberian obat anti hipertensi secara rutin dan langkah selanjutnya melakukan terapi hemodialisis (cuci darah dengan mesin dialiser), sedangkan rehabilitatif yaitu pemulihan kesehatan disini pasien dianjurkan untuk melakukan terapi hemodialisa secara rutin 2-3 kali seminggu selama 4-5 jam per kunjungan., serta istirahat yang cukup.

Berdasarkan kasus diatas didapatkan masalah yang sangat kompleks dari penyakit gagal ginjal kronik, sehingga penulis tertarik untuk mengambil judul

“Asuhan Keperawatan klien dengan masalah Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari kasus diatas ditemukan semakin meningkatnya kasus gagal ginjal kronik dari tahun ke tahun sebesar 50%, secara global lebih dari 500 juta orang di seluruh dunia menderita gagal ginjal kronis, dengan 1,5 juta diantaranya membutuhkan terapi cuci darah (hemodialisis) dan di Indonesia sendiri terhitung sebesar 3,8% dengan diikuti terapi hemodialisis, lalu berdasarkan data dari penulis melakukan praktik selama 3 hari dimulai tanggal 1 November- 3 November 2021 di ruangan hemodialisa RS. Bhayangkara TK I R. Said Sukanto diperoleh 132 pasien dengan kasus gagal ginjal kronik dirawat dengan terapi hemodialisis. Maka berdasarkan hal tersebut perumusan masalah penelitian yaitu Bagaimana Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK.I R. Said Sukanto ?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan ini diharapkan dapat menambahkan pengetahuan dan gambaran nyata dalam pemberian asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.

I.3.2 Tujuan Khusus

Secara Tujuan Khusus dari penulisan ini bertujuan :

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.
- c. Mampu menyusun rencana keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.

- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Tn. H dengan gagal ginjal kronik di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.
- g. Mampu mengidentifikasi kesenjangan yang terdapat antara teori dengan kasus gagal ginjal kronik di RS Bhayangkara TK I R. Said Sukanto.
- h. Mampu mengidentifikasi factor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/ alternatif dalam memecahkan suatu masalah.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Pendidikan

Dengan adanya karya tulis tentang asuhan keperawatan gagal ginjal kronik diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan sumber informasi bagi peningkatan mutu pendidikan khususnya di bidang kesehatan, serta dapat menjadi masukan bagi institusi, khususnya mahasiswa, sebagai acuan asuhan keperawatan gagal ginjal kronik dengan hemodialisis.

I.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil dari asuhan keperawatan dapat digunakan sebagai masukan mengenai pasien dan dapat digunakan untuk menawarkan penilaian untuk layanan hemodialisis yang lebih baik kedepannya untuk pasien gagal ginjal kronis.

I.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya karya tulis tentang asuhan keperawatan gagal ginjal kronik ini bermanfaat dan menginformasikan kepada masyarakat agar dapat menjaga kesehatan secara optimal, serta memberikan pengetahuan baru tentang penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisis.