BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease* merupakan suatu penyakit yang berhubungan dengan terganggunya fungsi ginjal. Menurut Ali (2017) Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan suatu kegagalan yang terjadi pada fungsi ginjal dalam menjalankan fungsinya sehingga memicu terjadinya penurunan filtrasi glomerulus secara bertahap dan mengakibatkan pasien harus menjalani terapi hemodialisis. Penyakit gagal ginjal kronis menjadi salah satu masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi dan tingkat morbiditasnya.

Pasien yang menderita Diabetes Mellitus, Glomerulonefritis (radang glomerulus), termasuk lupus nefritis (radang ginjal yang disebabkan oleh Lupus Eritematosus Sistemik atau *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE)), hipertensi, dan riwayat penyakit ginjal pada keluarga (penyakit ginjal herediter) akan lebih rentan mengalami gagal ginjal kronis (Chronic Renal Failure Indonesian, 2016).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah salah satu penyakit yang terjadi pada masyarakat secara global. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tercatat yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50% (Hutagaol, 2016). Menurut Ismail, Hasanudin, dan Bahar (2014) penderita gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai angka 150.000 orang. Hasil rekap Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 dan 2018,

prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia pada populasi umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter adalah 0,2% di tahun 2013 dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38%. Khusus di Yogyakarta prevalensi GGK pada tahun 2013 mencapai 0,3% dan terjadi peningkatan sebesar 0,4% pada tahun 2018.

Hasil Riskesdas 2013 didapatkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia seseorang, dengan peningkatan tajam pada kelompok usia 35-44 tahun dibandingkan kelompok usia 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki sebesar 0,3% lebih tinggi dari perempuan yaitu 0,2%, prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat pedesaan sebesar 0,3%, tidak bersekolah mencapai 0,4%, pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh sebanyak 0,3% serta kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing sebesar 0,3%.

Gagal ginjal kronis dapat diklasifikasikan menjadi lima derajat berdasarkan nilai Laju Filtrasi Glomerulus (LFG). Mulai dari derajat 1 dengan LFG ≥ 90 ml/menit sampai derajat 5 dengan nilai LFG sangat jauh di bawah normal yaitu <15 ml/menit. Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang sudah mencapai stadium akhir dan ginjal tidak berfungsi lagi akan memerlukan cara untuk membuang zat-zat sisa metabolisme darah dari tubuh dengan terapi dialisis. Jenis pelayanan yang diberikan pada fasilitas pelayanan dialisis di antaranya hemodialisis, transplantasi, CAPD, dan *Continous Renal Replacement Therapy* (CRRT). Berdasarkan Indonesian

Renal Registry (IRR) tahun 2014 mayoritas layanan yang diberikan pada fasilitas pelayanan dialisis adalah hemodialisis (82%). Sisanya berupa layanan CAPD (12,8%), transplantasi (2,6%) dan CRRT (2,3%). Pelayanan CRRT biasanya dilakukan di ICU tetapi ada beberapa fasilitas layanan dialisis yang melayani CRRT.

Hemodialisis menjadi terapi yang paling banyak dilakukan oleh pasien gagal ginjal di Indonesia. Hemodialisis (cuci darah) merupakan tindakan yang dilakukan menggunakan alat dialiser (ginjal buatan) untuk membuang kelebihan cairan, elektrolit, dan produk sisa metabolisme dari darah (Chronic Renal Failure Indonesian, 2016). Data Indonesian Renal Registry (IRR, 2018) memperkirakan angka kejadian gagal ginjal yang memerlukan dialisis adalah sekitar 499 per juta penduduk.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 4 November 2020 di RSUD Panembahan Senopati Bantul didapatkan data bahwa pada tahun 2018 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani rawat inap sebanyak 276 pasien. Di tahun 2019 pasien rawat inap meningkat sebesar 9% menjadi 300 pasien. Pada tahun 2020 hingga Bulan Oktober pasien gagal ginjal kronis yang harus menjalani perawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul sejumlah 254 pasien, dengan sebagian pasien sudah rutin menjalani hemodialisis dan ada pasien yang baru terdeteksi menderita gagal ginjal kronis sehingga harus menjalani hemodialisis.

Gagal Ginjal Kronis (GGK) dapat menimbulkan berbagai masalah terhadap sistem tubuh salah satunya gangguan pada sistem kardiovaskuler

yaitu meningkatkan tekanan darah. GGK juga dapat menyebabkan vasokonstriksi sehingga mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (anemia) karena kurangnya kemampuan ginjal untuk menghasilkan hormon eritropoetin yang berfungsi untuk merangsang sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah (Joachim & Lingappa, 2010). Selain itu, GGK juga dapat menimbulkan gangguan pada sistem persyarafan, sistem integumen, sistem urogenital, sistem pencernaan dan sistem pernapasan. Selain menimbulkan gangguan pada aspek fisik, GGK juga dapat mengganggu aspek psikologis yaitu depresi yang memperburuk keadaan pasien.

Dampak yang paling serius dari gagal ginjal kronis adalah kematian. GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia (IRR, 2015). Pada tahun 2015 kematian yang disebabkan karena gagal ginjal kronis mencapai angka 1.243 orang (Kemenkes RI, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa per tahun (Pongsibidang, 2016). Oleh karena itu, sangat diperlukan upaya penatalaksanaan yang adekuat agar tercapai status kesehatan pasien yang optimal.

Dalam perawatan pasien gagal ginjal kronis, perawat dapat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan *(care giver)* kepada pasien, sebagai pendidik (edukator) dan sebagai fasilitator dalam menangani permasalahan yang dihadapi pasien. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan

pada pasien dengan gagal ginjal kronis mencakup empat aspek, yang meliputi aspek promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan atau penyuluhan kepada pasien dan keluarga terkait risiko maupun komplikasi yang bisa memperparah kondisi penyakit, aspek preventif yaitu mencegah atau mengendalikan agar kejadian penyakit gagal ginjal kronis tidak semakin parah, selanjutnya aspek kuratif yaitu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan masalah dan diagnosa keperawatan untuk mencapai tingkat kesehatan pasien yang optimal, serta aspek rehabilitatif yaitu dengan memberi motivasi kepada pasien agar menghindari faktor risiko atau penyebab yang memperparah kondisi penyakit. Perawat harus memahami dengan benar perawatan dan pengobatan yang tepat bagi pasien gagal ginjal kronis. Perawatan pada pasien dapat dilakukan dengan menerapkan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan sampai dengan evaluasi keperawatan.

Pasien gagal ginjal kronis sangat membutuhkan penanganan dan perawatan yang tepat khususnya dari perawat saat menjalani rawat inap di rumah sakit. Tindakan mandiri perawat dan kolaborasi sangat diperlukan dalam perawatan pasien untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas dan optimal. Berdasarkan uraian di atas maka penulis ingin mempelajari lebih lanjut untuk mengetahui lebih jauh mengenai penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang akan penulis tuangkan dalam Karya Tulis

Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. D dengan Gagal Ginjal Kronis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. D dengan Kasus Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

   Mendapatkan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan khusus

   a. Mampu menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan pada Pasien Tn. D dengan Gagal Ginjal Kronis.

   b. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Pasien Tn. D dengan gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam melakukan asuhan keperawatan pada Pasien Tn. D dengan gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup mata ajar

   Asuhan keperawatan pada Pasien Tn. D dengan gagal ginjal kronis merupakan lingkup Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah.

2. Lingkup waktu

   Asuhan keperawatan pada Pasien Tn. D dengan gagal ginjal kronis ini dilaksanakan selama 3×24 jam.

3. Lingkup kasus

   Asuhan keperawatan pada Pasien Tn. D dengan gagal ginjal kronis ini menggunakan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan hingga evaluasi keperawatan.

4. Lingkup tempat

   Asuhan keperawatan pada Pasien Tn. D dengan gagal ginjal kronis ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Memberikan informasi dan sebagai sumber bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi masyarakat penderita gagal ginjal kronis

      Memberikan pengetahuan terkait asuhan yang harus diberikan pada penderita gagal ginjal kronis.

   b. Bagi penulis

      Penulis dapat menerapkan teori keperawatan medikal bedah yang telah dipelajari serta mempunyai pengalaman secara langsung dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis.

   c. Bagi Prodi D-III Keperawatan

      Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai penerapan pembelajaran praktik keperawatan medikal bedah mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis.

   d. Bagi perawat di RSUD Panembahan Senopati Bantul

      Dengan mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis diharapkan perawat memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek bio-psiko-sosio-spiritual.

   e. Bagi peneliti selanjutnya

      Memberikan tambahan data dasar bagi peneliti selanjutnya terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronis.