

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ terpenting dalam mempertahankan homeostasis cairan tubuh secara baik. Berbagai fungsi ginjal untuk mempertahankan homeostatic dengan mengatur volume cairan keseimbangan osmotik, asam basa, ekskresi sisa metabolisme, sistem pengaturan hormonal dan metabolisme. Ginjal terletak dalam rongga abdomen, retroperitoneal primer kiri dan kanan kolumna vertebralis, di kelilingi oleh lemak dan jaringan ikat dibelakang peritoneum. (Syafuddin 2012).

Fungsi ginjal ini dapat mengalami penurunan jika dipengaruhi oleh beberapa hal seperti penyakit radang ginjal, tumor ginjal, hipertensi, penyakit jantung, diabetes melitus, faktor gaya hidup seperti mengkonsumsi minuman yang mengandung zat kimia dan lain-lain (Lunire, 2013). Penurunan fungsi ginjal terjadi secara berangsur-angsur dan irreversible yang akan berkembang terus menjadi gagal ginjal terminal. Adanya kerusakan ginjal tersebut dapat dilihat dari kelainan yang terdapat dalam darah, urine, pencitraan, atau biopsiginjal. Penurunan fungsi ginjal ini sering dikenal dengan gagal ginjal kronik atau (*Chronic kidney Disease (CKD)*).

Cronic kidney Disease (CKD) didefenisikan sebagai kerusakan ginjal selama lebih dari 3 bulan berdasarkan temuan struktur atau fungsi abnormal atau, (Glomerular Filtration rate / GFR) <60 ml/menit/1,73 m² selama 3 bulan atau tanpa bukti kerusakan ginjal. (Chris Tanto dkk,2014)

Menurut hasil penelitian global Burden Of Disease tahun 2010, penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke -27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke -18 pada tahun 2010. Di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal dan sebanyak 1.499.400 penduduk menderita batu ginjal (Rikesda 2013)

Di rumah sakit RSUD Kabupaten Tangerang di ruang penyakit dalam paviliun seruni tercatat 10 penyakit terbanyak Selama 3 bulan terakhir (oktober sampai desember 2017) yaitu CKD, Anemia, Hematemesis Melena, Gangren DM, Hepatitis, HIV, DM, DHF, Difteri, Asites. CKD menempati urutan pertama penyakit penyebab pasien mengalami rawat inap di rumah sakit RSUD Kabupaten Tangerang.

Pembatasan cairan sering kali dilakukan oleh pasien, terutama jika mereka mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum. Hal ini karena dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama

tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan (Potter & Perry, 2008 dalam Kartika,2009).

Ada banyak cara untuk mengatasi rasa haus pada pasien CKD, diantaranya dengan membatasi konsumsi makanan yang asin dan pedas, membatasi aktivitas di luar ruangan, menghisap permen dengan rasa lemon (lemon dapat merangsang pengeluaran air liur sehingga mambantu mengatasi kekeringan mulut), berkumur-kumur menggunakan obat kumur rasa mint. Penulis tertarik untuk menggunakan terapi berkumur menggunakan obat kumur rasa mint untuk retraksi cairan pada pasien CKD di ruang perawatan penyakit dalam Pavilium seruni RSUD Kabupaten Tangerang.

B. Rumusan Masalah

Hasil survey pasien di ruang pavilium seruni RSUD Kabupaten Tangerang 10 penyakit terbanyak selama tiga bulan terakhir yaitu CKD. Dalam hal ini penulis mengambil studi kasus pasien dengan penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau chonic Kidney Disease (CKD) yang di rawat di perawatan penyakit dalam pavilium seruni rumah sakit RSUD Kabupaten Tangerang yang menempati urutan pertama.

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan Pada Chronoc Kidney Disease (CKD) di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Teridentifikasi asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik pasien CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- b. Teridentifikasinya etiologi penyakit CKD dari masing-masing pasien di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- c. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing pasien penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- d. Teridentifikasinya pemeriksaan penunjang dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.

- e. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- f. Teridentifikasinya pengkajian Fokus dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- g. Teridentifikasinya diagnose keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- h. Teridentifikasnyai intervensi dan implementasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- i. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- j. Tersusun penemuan baru tentang Asuhan Keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni Rumah Sakit RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018.

D. Manfaat Penulis

1. Bagi Rumah Sakit

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak pelayanan rumah sakit untuk bahan peningkatan kinerja perawat pelaksana dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan asuhan keperawatan khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD.

2. Bagi Peneliti

Studi kasus ini dapat di pakai sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmu studi kasus dengan melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien dengan CKD

3. Bagi istitusi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan terapan, khususnya berkaitan dengan melakukan asuhan keperawatan pasien dengan CKD.

E. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir ini penulis menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yang didapat langsung dari pasien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan atudi kepustakaan

adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien

F. Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan selama 1 bulan yaitu tanggal 02 Januari sampai dengan tanggal 03 Februari 2018 di ruang perawatan penyakit dalam paviliun seruni RSUD Kabupaten Tangerang 2018.