

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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

Penyakit ginjal, baik yang bersifat kronis maupun akut, merupakan salah satu jenis penyakit serius dengan prevalensi jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah terbesar di dunia. Penyakit ginjal kronis terjadi secara perlahan-perlahan dalam kurun waktu bertahun-tahun sedangkan penyakit ginjal akut terjadi secara tiba-tiba. Penyakit ginjal berpotensi mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif, serta berisiko terjadinya gagal ginjal yang berujung pada kematian (Dharma, 2015). Penyakit ginjal kronis (*chronic kidney disease*) tidak dapat dikembalikan atau dipulihkan dan terjadi penurunan progresif jaringan fungsi ginjal. Ketika masa ginjal yang tersisa tidak dapat lagi menjaga lingkungan internal tubuh, maka akibatnya adalah gagal ginjal (Black & Hawks, 2014)

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di

Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014.

Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialysis. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter (berdasarkan data pasien yang pernah didiagnosis gagal ginjal) di Indonesia sebesar 0,2% dan penyakit batu ginjal sebesar 0,6%. Hasil survey pada pasien di Lantai V Perawatan Umum RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto didapatkan 10 penyakit terbanyak selama 3 bulan terakhir (mulai dari bulan oktober sampai desember 2017) yaitu CKD, Anemia, Bedah Ortopedi, Ca Mamae, Stroke, DM, Jaundice, THT, Leukimia, dan urologi. CKD, Anemia dan Bedah Ortopedi merupakan kasus tertinggi dibandingkan dengan yang lainnya

Penyakit gagal ginjal kronik disebabkan oleh beberapa faktor yaitu diabetes mellitus, glomerulonephritis kronis, pielonefritis, hipertensi tak terontrol, obstruksi saluran kemih, penyakit ginjal polistik, gangguan vaskuler, lesi herediter dan agen toksik: timah, kadmium dan merkuri (Bararah & Jauhar, 2013). Disfungsi ginjal mengakibatkan keadaan patologik yang kompleks termasuk diantaranya penurunan GFR (Glomerular Filtration Rate), pengeluaran produksi urine dan ekskresi air yang abnormal, ketidakseimbangan elektrolit dan metabolic. Hal ini terjadi karena hipertrofi nefron hanya dapat mempertahankan ekskresi

solates dan sisa-sisa produksi dengan jalan menurunkan reabsorpsi air sehingga terjadi hipostenuria (kehilangan kemampuan memekatkan urine) dan polyuria adalah peningkatan output ginjal. Hipostenuria dan polyuria adalah tanda awal CKD dan dapat menyebabkan dehidrasi ringan. Perkembangan penyakit selanjutnya, kemampuan memekatkan urine semakin berkurang. Jika fungsi ginjal mencapai tingkat ini serum BUN meningkat secara otomatis dan pasien akan beresiko kelebihan beban cairan sering dengan output urine yang makin tidak adekuat. Pasien dengan CKD mungkin menjadi dehidrasi/ mengalami kelebihan beban cairan tergantung pada tingkat gagal ginjal (Brunner & Suddart, 2007). Manifestasi klinis yang muncul pada pasien dengan CKD yaitu edema, napas dangkal, anoreksia, mual dan muntah, konstipasi/diare, kehilangan kekuatan otot, fraktur tulang, pitting edema dan perdarahan saluran GI (Bararah & Jauhar, 2013).

Peran perawat sangat penting dalam merawat pasien CKD antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan, pembaharu, pengorganisasian pelayanan kesehatan yang khususnya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan CKD bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dapat terjadi pada kondisi penurunan fungsi ginjal pasien. Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien dengan CKD antara lain adalah kelebihan volume cairan, ketidakefektifan pola napas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dan intoleransi aktivitas. Asuhan keperawatan mengacu pada lima tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian

keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Tindakan utama yang dilakukan untuk pasien-pasien yang mengalami CKD yaitu memantau status volume cairan/pembatasan cairan. Kekurangan atau kelebihan volume cairan adalah permasalahan serius. Oleh karena itu, status cairan terkini harus diketahui dan asupan cairan dengan hati-hati diatur. Pantau status cairan klien dengan mengamati berat badan harian, tekanan darah ortostatik, turgor kulit dan kelembapan membrane mukosa serta perbandingan cermat antara asupan dan keluaran. Tawarkan saran tentang mengurangi rasa haus dan melembapkan kulit dengan menggunakan balsam bibir, membersihkan mulut, dan memakan es batu atau menggunakan botol semprot dibandingkan dengan minum. Membagi asupan cairan asupan cairan untuk waktu yang lebih lama. Jika cairan intravena digunakan, perhatikan infus dengan seksama untuk memastikan kecepatan tetesan secara tepat. Air mungkin dibatasi sehingga klien dapat minum cairan nutrisi lebih baik (Black & Hawks, 2014).

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan intervensi keperawatan pada klien dengan CKD yang dapat dilakukan dengan pemantauan atau pembatasan asupan cairan. Tindakan ini dilakukan setiap hari dengan batas cairan yang yang suah ditentukan pada klien dengan CKD di Ruang lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

1.2 Rumusan Masalah

Proses perawatan CKD membutuhkan waktu yang cukup lama dan teratur. Oleh karena itu, orang yang terdiagnosis CKD harus terus menerus menjalani perawatan tersebut secara rutin selama berbulan-bulan. Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui secara lengkap asuhan keperawatan pada klien dengan CKD ON HD di Ruang Perawatan Umum Lantai V Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat.

1.3 Tujuan Penulisan

Tujuan yang diharapkan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Teridentifikasi asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan gagal ginjal kronis diruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah sebagai berikut :

- a. Teridentifikasinya karakteristik penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- b. Teridentifikasinya manifestasi klinis penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum klinis Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

- c. Teridentifikasinya pemeriksaan diagnostic penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- d. Teridentifikasi penatalaksanaan medis penyakit CKD ON HD dari masing-masing di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- e. Teridentifikasi pengkajian fokus penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- f. Teridentifikasi diagnosa keperawatan penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- g. Teridentifikasi intervensi keperawatan penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- h. Teridentifikasi implementasi keperawatan penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.
- i. Teridentifikasi evaluasi keperawatan penyakit CKD ON HD dari masing-masing pasien di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.4 Manfaat Penulisan

Manfaat penulisan karya tulis ini adalah:

1.4.1 Bagi Klien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan atau juga kepatuhan klien untuk mengontrol asupan cairan yang masuk dan keluar agar terhindar dari komplikasi pada klien dengan masalah CKD ON HD.

1.4.2 Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan inspirasi kepada para perawat untuk lebih kreatif dan efektif lagi dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya dalam memberikan intervensi keperawatan pada klien dengan CKD ON HD.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

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

1.5 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.

1.6 Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan selama 2 minggu yaitu tanggal 02 januari sampai dengan tanggal 15 januari 2018 di ruang Lantai V Perawatan Umum Rumah Sakit Kpresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat 2018.

1.7 Kebaharuan Kasus Kelolaan

Beberapa studi yang berkaitan dengan pasien CKD yang penulis akan tampilkan, baik kaitannya dengan CKD ON HD.

Sari (2017), melakukan penelitian tentang hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di instalasi hemodialisis RSUD Abdul Moeloek. Metode yang digunakan yaitu metode studi analitik korelatif dengan pendekatan cross sectional yang melibatkan 97 responden pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan kuesioner KDQOL SF 1.3. Hasil Penelitian : terdapat 40 pasien (41,2%) yang menjalani hemodialisis lebih dari 24 bulan dan 13 diantaranya memiliki kualitas hidup yang baik dan 27 lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. dengan hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,002$ ($p<0,05$). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik.

Tokala (2015), melakukan penelitian tentang hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di rsup prof. dr. r. d. kandou. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien PGK di unit hemodialisis RSUP Prof. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan potong lintang. Data dikumpulkan melalui pengisian data sosiodemografi dan wawancara dengan kuesioner HARS kemudian diolah dengan SPSS 20. Dari total 34 responden, ditemukan 18 orang (52,9%) mengalami kecemasan dengan derajat yang berbedabeda, akan tetapi pada uji Spearman menunjukkan hasil $p = 0,462$ yaitu $> 0,05$ yang artinya tidak terdapat hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan PGK. Simpulan: Tidak terdapat hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien PGK di unit hemodialisis, walaupun demikian terdapat sebagian responden yang mengalami cemas.

Herman (2016), melakukan penelitian tentang hubungan lama hemodialisis dengan fungsi kognitif pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung. Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain cross sectional pada bulan Oktober-Desember 2015 di RSUD Abdul Moeloek dengan sampel sebanyak 74 orang yang diambil dengan cara consecutive sampling. Penelitian melakukan wawancara dan menggunakan kuisisioner Mini Mental State Examination. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji spearman. Hasil penelitian ini didapatkan periode lama hemodialisis pada

pasien yang menjalani hemodialisis <6 bulan sebanyak 27%, 6-12 bulan sebanyak 47,3%, dan >12 bulan sebanyak 25,7%. Fungsi kognitif normal 62,2%, gangguan kognitif ringan 33,8%, dan sedang 4%. Hubungan antara lama hemodialisis dan fungsi kognitif didapatkan $p=0,001$ yang berarti terdapat korelasi antara kedua variabel yang diuji. Nilai kekuatan korelasi 0,371 ($r=0,371$) yang berarti kekuatan korelasi tersebut memiliki korelasi lemah dan arah korelasinya positif. Simpulan, terdapat hubungan lama hemodialisis dengan fungsi kognitif pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung.

Hutagol (2016), melakukan penelitian tentang peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di unit hemodialisa RS Royal Prima Medan tahun 2016. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian praeksperiment dengan menggunakan rancangan one-group pre post test design yang bertujuan untuk mengetahui peningkatan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui psychological intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. Kesimpulannya Ada peningkatan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa terhadap psychological intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016 dengan nilai p value = 0,002.

Syamsiah (2011), melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien ckd yang menjalani hemodialisa di rspau dr esnawan

antarkota halim perdana kusuma Jakarta. Desain penelitian adalah Cross Sectional dengan jumlah sampel 157 responden, yang didapat dengan consecutive sampling. Metode pengumpulan data dengan cara pengisian kuesioner. Analisis hasil penelitian menggunakan Chi-Square (bivariat) dengan $\alpha=0,05$, didapatkan hubungan yang bermakna antara kepatuhan dengan usia ($p=0,006$), pendidikan ($p=0,003$), lamanya HD ($p=0,015$), motivasi ($p=0,039$) dan dukungan keluarga ($p=0,014$).