

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal adalah salah satu organ utama sistem kemih atau uriner (*tractus urinarius*) yang berfungsi menyaring dan membuang cairan sampah metabolisme dari dalam tubuh. Fungsi ginjal secara umum antara lain yaitu sebagai ultra filtrasi yaitu proses ginjal dalam menghasilkan urine, keseimbangan elektrolit, pemeliharaan keseimbangan asam basa, eritropoiesis yaitu fungsi ginjal dalam produksi eritrosit, regulasi kalsium dan fosfor atau mengatur kalsium serum dan fosfor, regulasi tekanan darah, ekresi sisa metabolik dan toksin (Baradewo, Wilfriad & Yakobus, 2014).

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, urin, pencitraan, atau biopsi ginjal. Penurunan fungsi ginjal ini sering dikenal dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*. CKD adalah suatu sindrom klinis yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut. Hal ini bila terjadi laju filtrasi glomerator kurang dari 50ml/menit. Penumpukan ureum dalam darah (*uremia*) dapat meracuni semua organ termasuk otak sehingga menimbulkan masalah yang cukup kompleks dan membutuhkan tindakan keperawatan yang komprehensif. CKD disebabkan oleh berbagai penyakit. Penyebab CKD antara lain penyakit infeksi, penyakit peradangan, penyakit vaskular hipertensif, gangguan jaringan ikat, gangguan

kongenital dan hederiter, penyakit metabolik, nefropati toksik, nefropati obstruktif (Price & Wilson, 2013).

Saat ini jumlah CKD sudah bertambah banyak dari tahun ke tahun. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 CKD di dunia pertahunnya meningkat lebih dari 30%. Pada dua dekade terakhir di Amerika Serikat angka kejadian CKD mengalami peningkatan yang progresif, Insiden CKD diperkirakan 100 kasus perjuta penduduk pertahun, angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya, dan hampir setiap tahunnya sekitar 70 orang di Amerika Serikat meninggal dunia disebabkan oleh kerusakan ginjal. Data terbaru dari US (*United States*) NCHS (*National Center for Health Statistics*) menunjukkan penyakit ginjal masih menduduki peringkat 10 besar sebagai penyebab kematian terbanyak, CKD sudah merupakan masalah kesehatan masyarakat hampir di seluruh dunia (PERNEFRI, 2013).

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Berdasarkan data yang dirilis dari persatuan nefrologi indonesia (perneftri), diperkirakan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal di indonesia, angka ini diperkirakan terus meningkat dengan angka pertumbuhan sekitar 10% setiap tahun (suwitra 2012).

Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta, data pasien Cronik Kidney Diales khususnya di ruangan perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto tercatat 10 penyakit terbanyak selama tiga bulan terakhir (april sampai juli 2017) yaitu kanker payudara, *Karsinoma Nasofaring* dan *Human Immunodefisiensi Virus*, *Cronik Kidney Diales*, Diabetes Mellitus, Sirosis Hepatis, dan Tipoid. CKD

adalah salah satu penyakit terbanyak penyebab pasien mengalami rawat inap di RSPAD Gatot Soebroto (2017).

Penyakit ginjal kronis dapat menyebabkan timbulnya berbagai manifestasi yang kompleks, diantaranya; edema paru, edema perifer, gangguan keseimbangan biokimia (hiperkalemia, hiponatremi, asidosis metabolik), gangguan keseimbangan kalsium dan fosfat lama-kelamaan mengakibatkan demineralisasi tulang neuropatiperifer, pruritus, pernafasan dangkal, anoreksia, mual dan muntah, kelemahan dan keletihan (Price & Wilson, 2011). Timbulnya berbagai manifestasi klinis pada gangguan CKD menyebabkan timbulnya masalah bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Oleh karena itu pasien CKD perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan tepat.

Pada penyakit gagal ginjal terjadi masalah kelebihan cairan yang ditunjukkan dengan adanya edema maupun penurunan volume urin output. Manifestasi klinis lain yang dapat muncul pada pasien gagal ginjal yaitu kondisi kulit kering dan bersisik (xerosis). Xerosis pada CKD ini jarang mendapatkan perhatian dalam asuhan keperawatan maupun dari kedokteran. Menurut penelitian Szepietowski, J.C. et al (2011) menunjukkan bahwa kondisi kulit xerosis turut berpartisipasi menurunkan kualitas hidup seseorang dengan gagal ginjal kronik tetapi masih kurang dipedulikan di praktik klinik. Dimana keutuhan integritas kulit merupakan pemenuhan dari kebutuhan akan safety dan self esteem dari teori Maslow. Oleh karena itu, pasien dengan gagal ginjal perlu diperhatikan integritas kulitnya.

Peran perawat sangat penting dalam merawat pasien CKD antara lain sebagai pemberi pelayanan kesehatan, pendidik, pemberi asuhan keperawatan,

pembaharu, pengorganisasi 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, ketidak efektifan pola napas, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dan intoleransi aktivitas. Asuhan keperawatan mengacu pada lima tahapan asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Hasil survey pasien di ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto 10 penyakit terbanyak selama 3 bulan terakhir yaitu CKD. Dalam hal ini penulis mengambil studi kasus pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang dirawat di Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah laporan studi kasus akhir program profesi ners ini adalah “Asuhan Keperawatan pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017”.

### **C. Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

#### **2. Tujuan Khusus**

a. Teridentifikasinya karakteristik pasien CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

b. Teridentifikasinya etiologi penyakit CKD dari masing-masing pasien di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

c. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

d. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

e. Teridentifikasinya pengkajian fokus dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

f. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

- g. Teridentifikasinya intervensi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.
- h. Teridentifikasinya implementasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.
- i. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.
- j. Menganalisa karakteristik pasien, etiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.
- k. Tersusun penemuan baru tentang asuhan keperawatan dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2017.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **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 pasien dengan CKD.

##### **2. Bagi Peneliti**

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

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

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

#### **E. Ruang Lingkup**

Dalam penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto dari tanggal 03 Juli 2017 sampai dengan tanggal 29 Juli 2017.

## **F. Metode Penulisan**

Dalam penulisan laporan akhir studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif pendekatan yang digunakan dengan teknik pengumpulan data.

### **1. Observasi**

Metode ini digunakan dengan cara mengamati klien secara baik, inspeksi, palpasi dan auskultasi.

### **2. Wawancara**

Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data tentang klien dengan cara tanya jawab, baik orang tua klien, maupun dengan tim kesehatan lainnya.

### **3. Studi kepustakaan**

Mengumpulkan data menggunakan buku referensi sebagai bahan penulisan laporan akhir studi kasus ini, dari buku status klien dan catatan dokter yang berhubungan dengan klien.