

# BAB I

## PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus dan manfaat.

### 1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ penting di dalam tubuh kita, yang berfungsi untuk menyaring (filtrasi) dan mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme (racun) dari darah menjadi urin. Pada keadaan gagal ginjal kronis (Chronic Renal Failure) terjadi penurunan fungsi ginjal secara progresif dan tidak dapat pulih kembali (Kurniawati & Asikin 2018). Chronic Kidney Disease (CKD) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana ginjal gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). CKD ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversible pada suatu derajat atau tingkatan yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Brunner & Suddarth 2014)

Menurut *United State Renal Data System* di Amerika Serikat, 2014 prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat 20-25% setiap tahun. WHO memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995. 2025 sebesar 41,4%. Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia pada pasien usia lima belas tahun keatas adalah sebesar 0,2%. Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi pada usia 65-74 tahun sebanyak 8,23% dan prevalensi gagal ginjal kronik terdapat pada jenis kelamin laki-laki 4,17% (Riskesdas 2018).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik (Ali 2017). Disfungsi ginjal mengakibatkan keadaan patologik yang kompleks termasuk diantaranya penurunan GFR (Glomerular Filtration Rate), pengeluaran produksi urine dan eksresi air yang abnormal, ketidakseimbangan elektrolit dan metabolic. Hal ini terjadi karena hipertrofi nefron hanya dapat mempertahankan eksresi 3 solutes 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 & Suddarth 2014). Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* adalah kelebihan volume cairan, perubahan pola nafas, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktivitas, dan juga risiko gangguan pertukaran gas.

Upaya yang bisa dilakukan adalah dengan mempertahankan fungsi ginjal yaitu dengan terapi hemodialisis atau lebih dikenal dengan istilah cuci darah, yang dapat mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan. Selain itu pengobatan yang diperlukan oleh pasien gagal ginjal selain hemodialisis adalah transplantasi ginjal dan dialisis peritoneal (Kurniawati and Asikin 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita *Chronic Kidney Disease* diruang perawatan umum lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2020.

## **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. Hasil survey pasien di ruang Perawatan Umum Lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto pada 10 penyakit terbanyak dalam 6 bulan terakhir yaitu CKD. Dalam hal ini penulis mengambil studi kasus pasien dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang dirawat di ruang Perawatan Umum Lantai 6 RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis akan melakukan analisa asuhan keperawatan pada pasien yang menderita *Chronic Kidney Disease* diruang perawatan umum lantai 6 RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2020.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Teridentifikasinya Asuhan keperawatan pada pasien yang menderita *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

a. Teridentifikasinya karakteristik pasien *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.

- b. Teridentifikasinya etiologi penyakit *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.
- c. Teridentifikasinya manifestasi klinis dari penyakit *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Teridentifikasinya pengkajian fokus pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.
- e. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.
- f. Teridentifikasinya intervensi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.
- g. Teridentifikasinya implemetasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.
- h. Teridentifikasinya evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* di RSPAD Gatot Soebroto.

#### **1.4 Manfaat Penulisan**

a. Manfaat Teoritis

Penulis berharap dari analisis ini akan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di perguruan tinggi untuk diaplikasikan di lapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases*.

b. Manfaat Aplikatif

Meningkatkan pengetahuan perawat mengenai analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* serta menambah wawasan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Diseases*.

c. Manfaat untuk penulis

Studi kasus ini bermanfaat bagi penulis dalam menambah wawasan dan pengetahuan dalam merawat pasien dengan *Chronic Kidney Diseases* dan juga dalam melakukan asuhan keperawatan.