

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan batasan studi kasus.

1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan organ yang memiliki fungsi vital yaitu untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh, konsentrasi elektrolit dalam darah dan keseimbangan asam basa dan sekresi bahan buangan. Apabila ginjal gagal melakukan fungsinya, penderita akan memerlukan perawatan segera. Dengan kata lain, ginjal memegang peranan penting dalam pengeluaran zat-zat toksik atau racun, mempertahankan suasana keseimbangan cairan, mempertahankan keseimbangan kadar asam dan basa dari cairan tubuh, mempertahankan keseimbangan garam-garam dan zat-zat lain dalam tubuh dan mengeluarkan sisa-sisa metabolisme hasil akhir dari protein ureum, kreatinin, dan amoniak (Guyton dan Hall, 2017).

Maka dari itu, bila fungsi ginjal mengalami gangguan yang berlangsung lama dan sifatnya ireversibel maka ginjal akan masuk ke tahap gagal ginjal, ginjal melakukan fungsinya yang paling penting dengan cara menyaring plasma dan memisahkan zat dari filtrat dengan kecepatan yang bervariasi, bergantung pada kebutuhan tubuh. Akhirnya, ginjal “membuang” zat-zat yang tidak diinginkan dari filtrat dan karena itu dari darah dengan cara mengekskresikannya ke dalam urine, sementara zat yang dibutuhkan dikembalikan ke dalam darah (Guyton dan Hall, 2017).

Kerusakan dan menurunnya nefron dengan kehilangan fungsi ginjal yang progresif. Ketika menurun, nitrogen ureum serum meningkat dan kreatinin meningkat. Nefron tersisa yang masih berfungsi mengalami hipertrofi ketika mereka menyaring zat terlarut yang besar. Akibatnya, ginjal kehilangan kemampuan untuk mengonsentrasi urin secara adekuat (Guyton dan Hall, 2017).

Berdasarkan *World Health Organization* secara global 500 juta orang mengalami penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Sekitar 1.5 juta orang harus menjalani cuci darah dalam hidupnya. Di Indonesia, berdasarkan Pusat Data dan Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah pasien diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk, begitu pula di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Bekasi dimana berdasarkan data Rekam Medik Ruang Anyelir dari Januari sampai Juli 2021 terdapat 25 pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan sekitar 50% dari jumlah penderita menjalani hemodialisa (WHO, 2019).

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah suatu keadaan klinis yang di tandai dengan penurunan fungsi ginjal dengan penurunan laju *Filtrasi Glomerulus (LFG)*. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2019) , menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita *Chronic Kidney Disease (CKD)* sebesar 0,2% atau 2 per 1000 penduduk .Pada tahun 2018 meningkat menjadi 0,38% yaitu pada angka 713.783.

Penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* merupakan salah satu penyebab yang beresiko dari cacat tubuh dan kematian, penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi. Gagal Ginjal di bagi menjadi dua kategori yaitu,kronik dan akut, penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Ketika ginjal gagal melakukan pembersihan terjadilah penumpukan limbah, racun dan cairan pada darah. Kondisi ini beresiko membahayakan kesehatan tubuh secara keseluruhan, jika fungsi ginjal hilang sebanyak 85-90 persen, maka diwajibkan untuk melakukan cuci darah (Arifin, 2020)

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah ditandai dengan adanya kerusakan ginjal selama tiga bulan atau lebih dan tingkat fungsi ginjal. Akhirnya, ginjal tidak dapat mengekskresikan sisa metabolik dan mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit secara adekuat, kondisi yang disebut sebagai gagal ginjal atau penyakit ginjal stadium akhir (ESRD), tahap akhir *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Kondisi yang menyebabkan *Chronic Kidney Disease (CKD)* biasanya melibatkan penyakit ginjal bilateral difus dengan kerusakan progresif dan jaringan parut di seluruh nefron. Tanpa melihat penyebab awal, glomerulus-klerosis dan inflamasi interstisial dan fibrosis adalah ciri khas *Chronic Kidney Disease (CKD)* dan menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Seluruh unit nefron secara bertahap akan hancur, pada tahap awal, saat nefron hilang, nefron fungsional yang masih ada mengalami hipertrofi (Ahmad et al., 2018)

Aliran kapiler glomerulus dan tekanan meningkat dalam nefron ini dan lebih banyak partikel zat terlarut disaring untuk mengkompensasi massa ginjal yang hilang. Kebutuhan yang meningkat ini menyebabkan nefron yang masih ada mengalami sclerosis (jaringan parut) glomerulus, menimbulkan kerusakan nefron pada akhirnya. Proteinuria akibat kerusakan glomerulus diduga menjadi penyebab cedera tubulus. Proses hilangnya fungsi nefron yang kontinu ini dapat terus berlangsung meskipun setelah proses penyakit awal lebih teratasi (Black & Hawks, 2014).

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah masalah kesehatan masyarakat global. *Chronic Kidney Disease (CKD)* terjadi berdasarkan adanya kerusakan fungsi ginjal atau penurunan *Laju Filtrasi Glomerulus (LFG)* kurang dari 60mL/min/1,73m² , *Laju Filtrasi Glomerulus (LFG)* dianggap sebagai indeks penentu fungsi ginjal (Haryanti & Nisa, 2015).

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi dimana ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya yang berperan mengeluarkan sisa metabolik, mempertahankan cairan dan keseimbangan elektrolit serta pada kondisi tersebut gagal ginjal dalam menjalankan fungsinya dan terjadi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) dalam darah (Ra et al., 2018)

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah gangguan fungsi ginjal dalam mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit serta kehilangan daya dalam proses metabolisme yang dapat menyebabkan terjadinya uremia karena penumpukan zat-zat yang tidak bisa dikeluarkan dari tubuh oleh ginjal yang mengarah pada kerusakan jaringan ginjal yang progresif dan reversibel (Yonathan & Darmawan, 2021)

Dapat disimpulkan oleh penulis *Chronic Kidney Disease (CKD)* adalah perkembangan gagal ginjal yang progresif dan lambat biasanya berlangsung beberapa tahun. Pada keadaan ini ginjal kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal dan salah satu pilihan terapi untuk pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* adalah hemodialisis.

Pasien yang akan di Hemodialisis di karenakan adanya peningkatan kadar ureum darah bergantung pada penurunan fungsi filtrasi glomerulus. Penurunan fungsi ginjal filtrasi glomerulus. Penurunan fungsi ginjal 15 % (<15ml/mnt) mengindikasikan adanya gagal ginjal dan uremia. Fungsi ginjal yang penting yaitu mengatur keseimbangan asam basa, hormonal/eritropoetin dan ekskresi sampah sisa metabolisme seperti ureum. Apabila ureum tidak di keluarkan dari dalam tubuh maka dapat menyebabkan sindrom uremia, sindrom uremia ini terutama terjadi pada penderita penyakit ginjal yang kronis dan akan memberikan manifestasi pada bagian anggota tubuh yang lain seperti gastrointestinal, hematologi, kulit, kardiovaskuler, saraf dan otot, endokrin dan system lainnya berupa kerusakan. Hal inilah yang mendasari pengetahuan jika terjadi peningkatan kadar ureum maupun kreatinin dapat di gunakan sebagai indikator penting untuk mengetahui ginjal (Indonesia et al., 2020).

Hemodialisis merupakan suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung berapa banyaknya fungsi ginjal yang tersisa dan dapat mempengaruhi gambaran klinis penderita *Chronic Kidney Disease (CKD)*, salah satunya adalah pruritus. Berbagai variasi studi, prevalensi pruritus renal mencapai 20-70% pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Ahmad et al., 2018)

Hemodialisis dapat didefinisikan sebagai suatu proses perubahan komposisi solut darah oleh larutan lain (cairan dialisat) melalui membran semipermeabel (membran dialisis). Prinsipnya hemodialisis adalah suatu proses pemisahan atau penyaringan atau pembersihan darah melalui suatu membran yang semipermeabel yang dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal baik yang kronik maupun akut (Saranani et al., 2019)

Hemodialisis dapat didefinisikan sebagai semakin lama orang menjalani hemodialisa, memberikan peluang bagi pasien untuk lebih adaptif dengan program terapi. Di sisi lain, semakin lama menjalani hemodialisis juga semakin tinggi potensi munculnya komplikasi yang justru dapat menghambat kepatuhan terhadap program terapi (Permadani, 2020)

Hemodialisis dipercaya dapat meningkatkan survival atau bertahan hidup pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Kemampuan bertahan hidup penderita *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat keparahan penyakit yang dialami, kondisi berbagai sistem tubuh yang terganggu oleh racun akibat *Chronic Kidney Disease (CKD)*, pengaturan intake cairan dan makanan, sampai kepatuhan mengikuti jadwal hemodialisis (Ahmad et al., 2018)

Hemodialisis dilakukan sesuai dengan tingkat keparahan organ ginjal. Pada organ ginjal yang mengalami kerusakan belum pernah biasanya intensitas hemodialisis dilakukan 1 bulan sekali. Sedangkan pada organ ginjal yang mengalami kerusakan yang lebih parah intensitas untuk melakukan hemodialisis kemungkinan bisa bertambah, misalnya menjadi 3-5 kali seminggu. Proses hemodialisis pada umumnya memerlukan waktu selama 4-5 jam. Salah satu komponen yang digunakan dalam proses hemodialisis yakni dialisat. Dialisat merupakan cairan yang membantu mengeluarkan sampah uremik dan juga dapat menggantikan substansi yang dibutuhkan tubuh seperti natrium. *System delivery* dialisat dapat mengatur kadar natrium dialisat selama tindakan hemodialisis. Kadar natrium modeling. Meskipun demikian, penggunaan natrium modeling juga meningkatkan rasa haus dan berat badan serta risiko morbiditas dan mortalitas (Yonathan & Darmawan, 2021)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik akan melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

Chronic Kidney Disease (CKD). HD di Ruang Anyelir RSUD dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* di RSUD dr. Chasbullah Abdul Masjid Kota Bekasi Pada tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Penerapan pengkajian pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*
2. Penerapan diagnosa keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.
3. Penerapan intervensi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.
4. Penerapan implementasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.
5. Penerapan evaluasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Bagi Mahasiswa

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan yang berguna bagi pembaca terkait dengan penerapan asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

1.4.2 Manfaat Bagi Profesi

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambahkan kepustakaan dan dapat memberikan masukan guna menambah kepustakaan dan dapat memberikan masukan guna mendukung studi kasus yang dilakukan pada tahun-tahun berikutnya mengenai asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat juga terhadap masyarakat atau pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan riwayat tumor abdomen dan hipertensi. Dengan adanya discharge planning terkait dengan perawatan kulit pruritus dengan menggunakan pelembab atau oil , dan membatasi cairan dengan memodifikasi

dengan es batu yang di bentuk untuk mengurangi rasa haus dan bibir kering pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*, hasil dari studi kasus sebagaimana dapat berguna dalam penatalaksanaan fokus intervensi terkait yang dilakukan bagi para penderita *Chronic Kidney Disease (CKD)* ini.

1.5 Batasan Studi Kasus

Pada penulisan laporan studi kasus akhir program pendidikan profesi NERS ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien yang menderita *Chronic kidney disease (CKD)* dengan di ruang Anyelir lantai 7 RSUD Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang di mulai dari tanggal sampai dengan 2021.