

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat selama ini menganggap penyakit yang banyak mengakibatkan kematian adalah jantung dan kanker. Sebenarnya penyakit gagal ginjal juga dapat mengakibatkan kematian dan kejadiannya di masyarakat terus meningkat (Neliya, 2012).

Chronic Kidney Disease (CKD) selanjutnya disebut CKD adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berkaitan dengan peningkatan ureum (Katsilambors, 2011)

Menurut World Health Organization (WHO), data hingga 2015 diperkirakan tingkat persentase dari 2009 sampai 2011 ada sebanyak 31 juta orang meninggal akibat CKD. Lebih dari 26 juta orang dewasa di Amerika atau sekitar 17% dari populasi orang dewasa di Amerika atau sekitar 17% dari populasi orang dewasa terkena CKD (Bombardier and Bakris). Menurut WHO dari tahun 2000 sampai 2025. Di Indonesia menurut Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) jumlah yang menderita penyakit gagal ginjal kronik sekitar 50 orang per satu juta penduduk (Lukman et al, 2013).

Data Rekam medis di Perawatan Umum Lantai 5 RSPAD Gatot Soebroto menunjukkan angka kejadian 10 penyakit terbesar dari bulan Januari menempati urutan keempat dengan jumlah 6,6%.

Meningkatnya populasi tersebut dikarenakan minimnya kesadaran masyarakat untuk menjalani gaya hidup sehat. Saat ini gagal ginjal kronis tidak hanya dialami oleh orang tua saja tetapi juga bisa dialami oleh remaja maupun anak-anak, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran terhadap gaya hidup yang kurang sehat seperti kurang berolahraga, merokok, mengonsumsi makanan yang berlemak, minuman yang bersoda ataupun beralkohol, konsumsi zat pemanis, pewarna dalam minuman yang berenergi (minuman energi). Kebiasaan minuman itu yang berkepanjangan maka menyebabkan kerja ginjal menjadi berat dan akhirnya merusak ginjal sehingga menyebabkan CKD.

Akibat dari CKD ini dapat menyebabkan timbulnya berbagai manifestasi yang kompleks, diantaranya anoreksia, mual, disertai muntah, nafas dangkal atau sesak nafas baik waktu ada kegiatan atau tidak, odema yang disertai lekukan, pruritis mungkin tidak ada tapi mungkin juga sangat parah, Hipertensi, Gagal Jantung Kongestif dan udem pulmoner (akibat cairan berlebihan) dan perikarditis. Banyaknya kejadian gagal ginjal kronik di masyarakat perlu mendapatkan perhatian serius mengingat banyak permasalahan yang terjadi pada klien dengan gagal ginjal kronik. Beberapa masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien *CKD* adalah pola napas tidak efektif, kelebihan volume cairan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, intoleransi aktivitas. (Nanda, 2015).

Namun dari hasil wawancara dan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap 5 pasien didapatkan 3 pasien dengan keluhan yang paling banyak dirasakan adalah mual muntah, ketika mual muntah terjadi terus menerus tanpa penanganan hal itu dapat mengakibatkan dehidrasi/tubuh akan kekurangan cairan dehidrasi ini akan berimplikasi hipovolemik pada tubuh, kulit kering/pecah-pecah, penurunan kesadaran serta sianosis. Timbulnya manifestasi klinis ini pada gangguan *CKD* menyebabkan timbulnya masalah bio-psiko-sosio-kultural-spiritual. Oleh karena itu peran perawat sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien *CKD* hal ini bertujuan untuk mengatasi masalah keperawatan.

Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengatasi mual muntah adalah dengan terapi komplementer ataupun pemberian aroma terapi, dimana aroma terapi merupakan metode pengobatan melalui media bau-bauan yang berasal dari bahan tanaman tertentu yang sering digabungkan dengan praktek pengobatan alternatif dan kepercayaan kebatinan yang sudah ada sejak ribuan tahun yang lalu. Awalnya hanya terdapat dalam bentuk cairan esensial. Seiring perkembangan zaman, ada berbagai bentuk aromaterapi, mulai dari minyak esensial, dupa, lilin, garam, minyak pijat dan sabun. Salah satu bentuk aroma terapi yang direkomendasikan adalah minyak esensial peppermint (Andrews, 2009).

Hal ini terbukti dari hasil Study dari Wheeling Jesuit University US peppermint mempunyai kandungan minyak atsiri yaitu menthol yang berpotensi memperlancar sistem pencernaan dan meringankan kejang perut dan kram karena mempunyai efek anestesi ringan selain itu juga, peppermint mempunyai potensi untuk mengatasi masalah gastrointestinal seperti mual dan muntah.

Penyakit *CKD* merupakan penyakit yang memerlukan perawatan dan penanganan seumur hidup. Fenomena yang terjadi banyak klien yang keluar masuk rumah sakit untuk melakukan pengobatan dan dialisis. Dengan banyaknya komplikasi, 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.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah tentang Asuhan Keperawatan *dengan Chronic Kidney Disease* di RS Kepresidenan RSPAD GATOT SOEBROTO sebagai pemenuhan tugas akhir.

B. Rumusan Masalah

Hasil survey pasien di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto pada 10 penyakit terbanyak dalam 6 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 ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto yang menempati urutan ke empat.

Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah laporan hasil studi kasus akhir program Profesi Ners ini adalah “Asuhan Keperawatan Pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* di ruang Perawatan umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada masing-masing pasien dengan penyakit *CKD* di ruang perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016

2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasinya karakteristik masing-masing pasien dengan penyakit *CKD* di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.

- b. Teridentifikasinya klasifikasi penyakit CKD masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- c. Teridentifikasinya etiologi penyakit CKD masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- d. Teridentifikasinya manifestasi klinis penyakit CKD masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- e. Teridentifikasinya pemeriksaan penunjang CKD masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- f. Teridentifikasinya penatalaksanaan medis masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- g. Teridentifikasinya data pengkajian masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- h. Teridentifikasinya pengkajian fokus masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- i. Teridentifikasinya diagnosa keperawatan masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- j. Teridentifikasinya intervensi dan implementasi keperawatan masing-masing pasien dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- k. Menganalisis karakteristik pasien, etiologi, manifestasi klinis, pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dengan penyakit CKD di ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016.
- l. Tersusun penemuan pengaruh pemberian aromaterapi pappermint dalam mengatasi mual muntah dari masing-masing pasien dengan penyakit CKD.

D. Manfaat Penelitian

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 CKD.

2. Bagi penulis

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengalaman belajar dalam menerapkan ilmu terutama ilmustudi kasus dengan cara melakukan penelusuran secara langsung terhadap pasien CKD

3. Bagi institusi pendidikan

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

E. Ruang Lingkup

Dalam penulisan laporan studi akhir Program Pendidikan Ners ini penulis hanya membahas tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD di Ruang Perawatan Umum Lantai V RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2016

F. Metode Penulisan

Dalam penulisan laporan akhir study kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif dan metode kepustakaan. Metode deskriptif yaitu tipe study kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Sumber daya yang diperoleh atau digunakan adalah data primer yang didapat langsung dari pasien dan data sekunder yang didapat dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Metode kepustakaan yang digunakan oleh penulis adalah dengan mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien CKD.