BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronis ditetapkan sebagai adanya kerusakan ginjal selama periode lebih dari 3 bulan. Gagal ginjal kronis adalah proses patofisilogis dengan peyebab beragam, berupa kelainan struktural atau fungsional dengan penurunan Laju Filtrasi Glomelurus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 sehingga berdampak menurunnya fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan ginjal untuk mengeluarkan produk limbah metabolik dan menjaga cairan dan elektrolit dapat mengakibatkan uremia. Seseorang dengan masalah gagal ginjal kronis yang sudah mengalami gangguan fungsi ginjal biasanya harus menjalani terapi pengganti ginjal atau hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi jangka panjang yang biasa dilakukan pada penderita gagal ginjal kronis. Hemodialisis berperan sebagai penyaring untuk membuang toksin yang ada dalam darah. Namun demikian, terapi hemodialisa tidak dapat menyembuhkan gangguan ginjal pada pasien. Oleh karena itu masih sering terjadi komplikasi yaitu hipotensi, nyeri dada, gangguan keseimbangan dialisis, kram otot, mual muntah, dan gangguan tidur (Esmayanti et al., 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menghasilkan penderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50%, sedangkan yang mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang tidak mendapat pengobatan. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal

ginjal kronis di Indonesia. Prevelensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing- masing 0,3%. Provinsi Sumatra Utara sebesar 0,2%. Di Jawa Timur, menurut data (Riskesdas,2018) Prevalensi penyakit gagal ginjal tertinggi berada di Kalimantan Utara sebesar 6,4% sedangkan Jawa Timur sebesar 1,9% sedangkan untuk prevalensi berdasarkan umur tertinggi berumur 65-74 tahun sebesar 8,23% (Srianti et al., 2021).

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan perjalanan akhir dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan traktus urinarius dan ginjal, dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Dengan masalah kelebihan volume cairan berkaitan dengan menurunnya ginjal secara progresif dan irreversibel dapat menyebabkan efek sistemik multipel. Penyakit gagal ginjal kronis dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap sistem tubuh diantaranya gangguan terhadap sistem kardiovaskuler yakni meningkatkan tekanan darah. Gagal ginjal kronis juga dapat mengakibatkan vasokonstriksi sehingga mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (anemia) akibat dari kurangnya kemampuan ginjal untuk menghasilkan hormon eritropoietin yang berfungsi untuk merangsang sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah. Selain itu gagal ginjal kronis dapat menimbulkan gangguan pada sistem pernapasan, sistem persyarafan, sistem urogenital, sistem pencernaan dan

sistem integumen. Selain menimbulkan gangguan pada aspek fisik, gagal ginjal kronis dapat juga menimbulkan gangguan psikologis, diantaranya depresi yang memperburuk keadaan pasien. Oleh karena itu sangat diperlukan upaya penatalaksanaan yang adekuat dan optimal. Cara untuk mencegahnya dengan yaitu dengan harus mengetahui manifestasi klinis atau tanda dan gejala yang mucul pada pasien gagal ginjal kronis, yang dilakukan secara bertahap dan dapat bermanfaat untuk deteksi dini pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah kelebihan cairan serta sebagai tanda untuk menentukan tindakan yang akan dilakukan. Pada pasien gagal ginjal kronis membutuhkan penatalaksanaan terpadu dan serius, tujuannya yaitu untuk mengoptimalkan fungsi ginjal yang ada dan mempertahankan keseimbangan secara maksimal serta komplikasi yang muncul untuk memperburuk kondisi pasien bahkan sampai risiko kematian dapat diminimalisir atau di hindari agar bisa mempertahankan dan meningkatkan harapan hidup pasien (Muzaenah & Makiyah, 2018).

Dalam perawatan pasien gagal ginjal kronis, perawat dapat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan (care giver) kepada pasien, sebagai pendidik (edukator) dan sebagai fasilitator dalam menangani permasalahan yang dihadapi pasien. Perawat harus memahami dengan benar perawatan dan pengobatan yang tepat pada pasien gagal ginjal kronis. Perawatan pasien dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan. Tindakan mandiri perawat dan kolaborasi sangat diperlukan dalam perawatan pasien untuk 3 untuk mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas. penderita gagal ginjal

kronis yang harus menjalani terapi hemodialisis akan mengalami perubahan dalam kehidupannya dan dapat jatuh ke dalam kondisi depresi, sehingga diperlukan dukungan keluarga untuk memperbaiki kualitas hidup dan kondisi kejiwaan pasien. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan bersikap empati, memberikan perhatian, dorongan, saran, pengetahuan dan sebagainya. Melalui dukungan keluarga, pasien akan merasa masih ada yang memperhatikan sehingga pasien mampu menanggulangi stresnya (Muzaenah & Makiyah, 2018).

Dukungan keluarga dapat membantu meningkatkan motivasi pasien ke hal yang lebih positif. Selain itu, dukungan yang diberikan dapat menumbuhkan perasaan senang. Perasaan senang pasien inilah yang dapat menurunkan masalah psikologis pada pasien seperti cemas, stres, dan depresi. Sehingga, tingkat depresi pada pasien yang mendapat dukungan keluarga akan lebih rendah (Muzaenah & Makiyah, 2018).

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Asuhan Keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pasien yang mengalami gagal

ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember

1.4.2 Tujuan khusus

1) Melakukan pengkajian keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember
2) Menetapkan diagnosa keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember
3) Menyusun perencanaan keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember
4) Melaksanakan tindakan keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember
5) Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan hipervolemia di Ruang Adenium RSD dr. Soebandi Jember

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

1) Pengembangan Ilmu keperawatan

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat.

1.5.2 Praktis

1) Perawat

   Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan kasus Gagal Ginjal Kronis. Selain itu juga menjadi bahan evaluasi bagi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan/ asuhan keperawatan pada pasien

2) Rumah Sakit

   Penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberi masukan atau saran serta menambah kelulusan ilmu asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis

3) Institusi Pendidikan

   Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan refrensi dalam proses pembelajaran dan pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan pada klien kasus Gagal Ginjal Kronis

4) Klien

   Penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan pasien Gagal Ginjal Kronis dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan terhadap pasien