

# BAB 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Cronic Kidney Disease (CKD) merupakan suatu siklus patofisiologis dengan etiologi yang berbeda-beda, yang menyebabkan penurunan kemampuan ginjal secara ireversibel dan sedang dimana kapasitas tubuh mengabaikan untuk mengikuti pencernaan dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Dark and Falcon dalam Dwy Retno). (Sulistianingsih, 2018)

Penyakit Ginjal Persisten (PGK) saat ini merupakan kondisi medis yang signifikan mengingat bahwa terlepas dari kemunculan dan penyebarannya yang meningkat, terapi penggantian ginjal yang harus dilalui pasien dengan gagal ginjal adalah terapi yang mahal. Hemodialisis adalah kegiatan perbaikan bagi perawat medis dengan kekecewaan ginjal terminal. Kegiatan ini sering juga disebut sebagai pengobatan substitusi karena kemampuan menggantikan fungsi ginjal. Pengobatan substitusi yang sering dilakukan adalah hemodialisis dan peritonealisasi. Diantara kedua macam tersebut, keputusan utama dan teknik keperawatan yang biasa dilakukan pada pasien gagal ginjal adalah hemodialisis (Arliza dalam Nita Permasari, 2018).

Menurut Asosiasi Kesejahteraan Dunia (WHO) alasan terbesar kematian di planet ini adalah penyakit koroner iskemik, yang bertanggung jawab atas 16% dari total kematian. Dimulai sekitar tahun 2000, peningkatan kematian terbesar adalah karena penyakit ini, meningkat beberapa juta menjadi 8,9 juta

kematian pada tahun 2019. Selain itu, stroke dan infeksi saluran napas obstruktif konstan adalah penyebab kematian kedua dan penyebab kematian ketiga belas adalah penyebab kematian. penyebab kematian ketiga. 10. Jumlah penumpang meningkat dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019.

Fundamental Wellbeing Exploration (2018) juga menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia adalah 0,38%, meningkat seiring bertambahnya usia dengan peningkatan tajam pada kelompok usia jangka panjang dibandingkan dengan kelompok usia jangka panjang, namun dominasi yang paling menonjol adalah 75 dan lebih. (0,6%), pervasiveness pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dari pada wanita (0,35%), kemudian pada saat itu, commonness pada jaringan provinsi dan metropolitan menunjukkan angka yang sama (0,8%). Daerah dengan kesamaan yang paling menonjol adalah Kalimantan Utara (0,64%) dan Maluku Utara (0,56%) Gorontalo, Sulawesi Fokus (0,52%) dan Sulawesi Selatan (0,37%), secara terpisah. Kekecewaan ginjal persisten yang paling tinggi adalah pada usia 45-54 tahun yang setara dengan (0,86%).

Penyakit ginjal yang sedang berlangsung (CKD) dapat membuat beberapa dampak yang dapat menyebabkan gangguan mempengaruhi sistem tubuh yang berbeda mengingat ketidakaturan pada sistem kardiovaskular, khususnya kerusakan kardiovaskular karena iskemia miokard, hipertrofi ventrikel kiri disertai dengan pemeliharaan garam dan air. Penyakit ginjal kronis (PGK) juga dapat menyebabkan kelemahan karena kurangnya emisi eritropoietin di ginjal akan menyebabkan penurunan hemoglobin. Efek lain

dari gagal ginjal yang terus-menerus adalah penyakit tulang karena penurunan kadar kalsium (hipoksemia) secara langsung menyebabkan dekalsifikasi jaringan tulang, sehingga tulang menjadi rapuh (Osteoporosis) dan dengan asumsi berlangsung lama akan menyebabkan kerusakan neurotik (Cost dan Wilson , 2019).

Beberapa upaya yang mungkin dilakukan pada pasien dengan gagal ginjal persisten termasuk dialisis dan transplantasi ginjal, dialisis adalah cara paling umum untuk mengisolasi zat koloid dan kristaloid dalam pengaturan mengingat kontras dalam kecepatan penyebaran melalui film semi berpori. Ada tiga strategi dialisis yang saat ini digunakan, yaitu dialisis peritoneal, hemodialisis dan hemofiltrasi. Sedangkan relokasi ginjal adalah relokasi ginjal yang dapat diperoleh oleh kerabat yang masih hidup yang biasanya berasal dari orang tua atau kerabat atau pemberi kadaver yang didapat dari pasien yang sudah meninggal yang keluarganya telah menyetujui untuk memberikan organ ginjal (Wong, et al, 2009: 1202)

Tugas perawat dalam terapi pasien dengan gagal ginjal yang sedang berlangsung adalah bahwa petugas medis bertanggung jawab untuk memberikan bimbingan kepada pasien dan keluarga tentang penyakitnya, saran dan desain terapinya, kemungkinan dampak mental dari penyakit dan penanganannya sehubungan dengan fakta bahwa kebutuhan lama ketekunan dan umumnya akan menyerah, biasanya tidak menyesuaikan besar. Demikian juga, perawat medis mengambil bagian dalam pembatasan diet untuk orang tua dan memberikan kesempatan untuk mengambil bagian dalam program perawatan mereka sendiri, karena pembatasan diet sangat sulit bagi orang tua

dan keluarga mereka. Beberapa pasien tua yang tidak memahami alasan pembatasan makanan, akan mengambil sumber makanan yang ditolak di setiap pintu terbuka yang berharga, akibatnya, pasien harus ditawarkan kesempatan untuk mengambil bagian dalam program perbaikan mereka sendiri (Wong, et al, 2017) .

Pernapasan dalam adalah pemeriksaan nonfarmakologis melalui metode pernapasan yang memungkinkan secara bebas bekerja pada ventilasi pneumonik dan meningkatkan perfusi oksigen ke jaringan pinggiran. Teknik pernapasan yang mendalam tidak bisa sepenuhnya menghilangkan rasa pegal-pegal dalam kerangka gangguan ginjal yang sedang berlangsung, namun dapat mengurangi dan mengendurkan otak sehingga pasien tidak mengalami kelemahan dan kegilaan yang akan menghambat berbagai perawatan yang dilakukan oleh para pekerja kesehatan. Demikian pula, pernapasan dalam juga harus dimungkinkan kapan saja dan di mana saja, tidak sepenuhnya di bawah pengawasan tenaga kerja klinis, dengan mempertimbangkan bahwa pernapasan dalam tidak membuat perbedaan yang merugikan (Azhari, R. 2020).

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini pada asuhan keperawatan pada Klien dengan *chronic kidney disease* (CKD) dengan masalah pola nafas tidak efektif di Ruang IGD Instalasi Gawat Darurat RSD dr. Soebandi.

### 1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami cronic kidney disease (CKD) dengan masalah pola nafas tidak efektif di Ruang IGD Instalasi Gawat Darurat RSD dr. Soebandi.

### 1.4 Tujuan

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami *Cronic Kidney Disease* (CKD) di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi jember.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian keperawatan pada Klien yang mengalami *Cronic Kidney Disease* (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi Jember.
- 2) Menetapkan diagnosis keperawatan pada Klien yang mengalami *Cronic Kidney Disease* (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi Jember.
- 3) Menyusun perencanaan keperawatan pada Klien yang yang mengalami *Cronic Kidney Disease* (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi Jember.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Klien yang mengalami *Cronic Kidney Disease* (CKD) di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi Jember.

5) Melakukan evaluasi pada Klien yang mengalami Cronic Kidney Disease (CKD) di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi Jember.Menetapkan Diagnosis Pada Klien Yang Mengalami Sindrom Geriatri Gangguan Keseimbangan Dengan Resiko Jatuh di UPT PSTW Jember

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Sebagai penambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan pada Klien mengalami Cronic Kidney Disease (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi jember dengan masalah pola nafas tidak efektif.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1) Perawat**

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Cronic Kidney Disease (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi jember, dengan masalah pola nafas tidak efektif.

#### **2) Rumah Sakit**

Sebagai referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada Klien yang mengalami Cronic Kidney Disease (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi jember, dengan masalah pola nafas tidak efektif.

### 3) Intitusi Pendidikan

Sebagai bentuk memberikan referensi dalam proses pembelajaran asuhan keperawatan pada Klien yang mengalami Cronic Kidney Disease (CKD)di intalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Drs dr.soebandi jember, dengan masalah pola nafas tidak efektif.

### 4) Klien

Meningkatkan pengetahuan tentang tindakan yang telah diberikan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

