

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah suatu sindroma klinis karena penurunan fungsi ginjal secara menetap akibat kerusakan nefron (bagian terkecil dari ginjal). Proses penurunan fungsi ginjal ini berjalan lama dan semakin bertambah buruk, sehingga pada akhirnya akan terjadi gagal ginjal terminal (PGTA/penyakit ginjal tahap akhir). Semua derajat PGK berhubungan dengan meningkatnya risiko morbiditas kardiovaskuler, kematian dini, dan/atau penurunan kualitas hidup. PGK dapat disebabkan oleh diabetes mellitus, hipertensi, penyakit otoimun, keganasan, batu saluran kemih, infeksi saluran kemih dan lain-lain. (Airlangga, 2020) Pada pasien PGK terdapat banyak masalah keperawatan, salah satunya adalah gangguan pertukaran gas. Kondisi tersebut terjadi karena edema paru yang disebabkan kombinasi penumpukan cairan pada alveoli sehingga menyebabkan gangguan pertukaran gas. Ketidakmampuan paru-paru dalam menampung cairan yang berlebihan menyebabkan penderita tidak bisa bernapas dengan normal (sesak napas). Sehingga terkait dengan kondisi penyakit PGK ini, hampir semua pasien PGK mengalami peningkatan masalah gangguan pertukaran gas.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tercatat yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50%. Berdasarkan data dari *United State Renal Data System* (USRDS) tahun 2014 prevalensi

kejadian Gagal Ginjal Kronik di Amerika Serikat setiap tahun meningkat tercatat pada tahun 2011 ada 2,7 juta jiwa dan pada 2012 meningkat menjadi 2,8 juta jiwa. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dalam Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2014 Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% dan di Jawa Timur tercatat sebesar 0,3%. Studi Global Burden of Disease (GBD) 2015 memperkirakan pada tahun 2015, 1,2 juta orang meninggal karena penyakit ginjal, meningkat sekitar 32% dibandingkan tahun 2005. Pada tahun 2010, diperkirakan 2,3 sampai 7,1 juta orang dengan penyakit ginjal tahap akhir meninggal tanpa dialisis menahun (sagita, 2019)

Penyebab kerusakan ginjal pada PGK adalah multifaktorial dan kerusakannya bersifat ireversibel. Mekanisme dasar terjadinya PGK adalah adanya cedera jaringan. Cedera sebagian jaringan ginjal tersebut menyebabkan pengurangan massa ginjal, yang kemudian mengakibatkan terjadinya proses adaptasi berupa hipertrofi pada jaringan ginjal normal yang masih tersisa dan hiperfiltrasi. Namun proses adaptasi tersebut hanya berlangsung sementara, kemudian akan berubah menjadi suatu proses maladaptasi berupa sklerosis nefron yang masih tersisa. Pada stadium dini PGK, terjadi kehilangan daya cadang ginjal, pada keadaan dimana basal laju filtrasi glomerulus (LFG) masih normal atau malah meningkat. Secara perlahan tapi pasti akan terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif

Penyakit ginjal kronis dapat mempengaruhi hampir setiap bagian dari tubuh, dampaknya antara lain retensi cairan, yang dapat menyebabkan pembengkakan

di lengan dan kaki, tekanan darah tinggi, atau cairan di paru-paru (edema paru), hiperkalemia, penyakit kardiovaskular, tulang lemah dan peningkatan risiko patah tulang, anemia, gairah seks menurun atau impotensi, kerusakan sistem saraf pusat, penurunan respon kekebalan tubuh, perikarditis, serta kerusakan permanen ginjal (penyakit ginjal stadium akhir), akhirnya membutuhkan dialisis atau transplantasi ginjal untuk bertahan hidup. (Aisara, Azmi and Yanni, 2018)

Upaya untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pertukaran gas adalah dengan cara membatasi intake cairan, melakukan terapi oksigen, nyeri akut dengan cara teknik relaksasi, hipervolemia dengan cara membatasi intake cairan, defisit nutrisi dengan memberi informasi tentang kebutuhan nutrisi, perfusi perifer tidak efektif dengan menganjurkan peningkatan konsumsi zat besi, intoleransi aktivitas dengan cara membatasi aktivitas, dan gangguan integritas kulit dengan cara merawat luka secara rutin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat disusun rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada penyakit ginjal kronik di ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Gresik?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman langsung dan nyata dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas dengan pendekatan asuhan keperawatan

gangguan pertukaran gas pada pasien PGK di Ruang Cempaka RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik.
3. Menyusun rencana keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik.
4. Melaksanakan implementasi keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik.
5. Melakukan evaluasi keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik.

1.4 Sistematika Penelitian

Pada tugas akhir ini akan disusun secara sistematis yang terdiri dari 3 bab yang setiap bab akan berbeda isinya, 3 bab tersebut yaitu:

Bab 1 : pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, sistematika penulisan, dan manfaat penulisan.

Bab 2 : konsep penyakit ginjal kronik, konsep dasar gangguan pertukaran gas, asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik, dan nursing pathway (WOC Of Nursing).

Bab 3 : rancangan penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subyek penelitian, pengumpulan data, uji keabsahan data, dan etika penelitian.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat:

1. Memperdalam ilmu keperawatan medical bedah dengan masalah gangguan pertukaran gas pada PGK.
2. Mengembangkan ilmu dasar asuhan keperawatan dari perspektif fenomena mendasar, yaitu masalah keperawatan pasien PGK dengan gangguan pertukaran gas dilapangan secara nyata.
3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan, bagi perpustakaan fakultas vokasi prodi keperawatan Universitas Airlangga kampus Gresik dan sebagai bukti keterlibatan pembimbing penulis dalam memberikan asuhan keperawatan medical bedah dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien penyakit ginjal kronik.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan mengenai penerap asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien ginjal kronik.

2. Bagi Responden dan Keluarga

Memberikan informasi dan membantu mengenal masalah, menerima dan menentukan penyelesaian masalah yang dialaminya.