

BAB 1

PENDAHULUAN

Pada bab ini terdiri dari 1) Latar belakang, 2) Batasan masalah, 3) Rumusan masalah, 4) Tujuan penelitian, 5) Sistematika penelitian, 6) Manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease merupakan suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama (menahun) yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit (Muttaqin, 2011). Cairan dan elektrolit saling berhubungan, ketidakseimbangan yang berdiri sendiri jarang terjadi dalam bentuk kelebihan dan kekurangan (Tarwoto, 2006). Kebutuhan cairan merupakan kebutuhan dasar manusia secara fisiologis yang memiliki proporsi besar dalam bagian tubuh hampir 90% dari total berat badan. Sementara itu sisanya merupakan bagian padat dari tubuh. Elektrolit terdapat pada seluruh cairan tubuh. Cairan tubuh mengandung oksigen, nutrien dan sisa metabolisme (Hidayat, 2006).

Berdasarkan data *World Health Organization* tercatat yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% (Hutagol, 2016). Berdasarkan data dari *United State Renal Data System* (USRDS) tahun 2014 prevelansi kejadian gagal ginjal kronik di Amerika Serikat setiap tahun meningkat tercatat pada tahun 2011 ada 2,7 juta jiwa dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 2,8 juta jiwa

(Adhiatma,2014). Menurut Ismail,dkk (2014) jumlah penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 150.000 orang. Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% dan di Jawa Timur tercatat sebesar 0,3% (RISKESDAS, 2013).

Penyebab gagal ginjal kronik yang semakin meningkat dari tahun ke tahun dapat disebabkan oleh kondisi klinis dari ginjal. Penyakit gagal ginjal kronik juga memiliki tanda dan gejala yang bermacam-macam seperti adanya pernapasan kussmaul sebagai respon asidosis metabolik, efusi pleura, edema paru, hipertensi, sakit kepala, sulit tidur, tremor, anemia dengan hb rendah, kerusakan sel darah putih, mual, muntah, diare, konstipasi, nyeri sendi dan bengkak, kulit gatal dan kering. Pada gagal ginjal kronik terjadi penurunan fungsi renal, produksi akhir metabolisme protein tertimbun dalam darah dan terjadilah uremia yang mempengaruhi setiap sistem tubuh. Retensi natrium dan cairan mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal pada penyakit gagal ginjal kronik. Pasien biasanya menahan natrium dan cairan yang dapat meningkatkan resiko edema, gagal jantung kongestif dan hipertensi (Smeltzer dan Bare, 2013).

Pendukung terapi untuk mencegah kelebihan volume cairan adalah pembatasan asupan cairan dan garam. Untuk memperlambat kebutuhan akan dialisis dapat juga dengan menggunakan diuretik. Saat gagal ginjal kronik memburuk oliguria biasanya akan muncul merupakan tanda dan gejala kelebihan volume cairan. Pada pasien gagal ginjal kronik pengkajian status cairan yang berkelanjutan sangat lah penting, meliputi melakukan pembatasan asupan dan pengukuran haluaran cairan yang akurat, menimbang berat badan setiap hari pre

dan post hd, memantau adanya komplikasi cairan. Bila tidak melakukan pengukuran asupan dan haluaran cairan akan mengakibatkan edema, hipertensi, edema paru, gagal jantung dan distensi vena jugularis, kecuali akan dilakukan terapi dialisis (Morton, 2014).

1.2 Batasan Masalah

Mengingat luasnya pembahasan Chronic Kidney Disease, maka dalam laporan tugas akhir ini penulis hanya membahas tentang asupan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah diuraikan di atas penulis mengambil rumusan masalah:

1. Bagaimana pengkajian asupan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?
2. Bagaimana diagnosa asupan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?
3. Bagaimana intervensi asupan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?

4. Bagaimana implementasi asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?
5. Bagaimana evaluasi asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
2. Merumuskan diagnosa asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
3. Menyusun intervensi asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

4. Melaksanakan implementasi asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *chronic kidney disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.5 Sistematika Penelitian

Sistematika penulisan Laporan Tugas Akhir ini sebagai berikut :

BAB 1 PENDAHULUAN

Pada bab ini berisi tentang latar belakang, batasan masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, sistematika penelitian dan manfaat penelitian.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini berisi tentang konsep *chronic kidney disease*, konsep dasar kebutuhan cairan dan elektrolit, konsep asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* dan kerangka konsep.

BAB 3 METODE PENELITIAN

Pada bab ini berisi tentang jenis penelitian, subyek penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, metode pengambilan data, pengolahan dan analisa data.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi tentang hasil dan pembahasan.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah, menambah pengetahuan dan informasi tentang asuhan keperawatan kelebihan volume cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Hemodialisa dan Instalasi Gawat Darurat RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Sebagai tambahan pengetahuan bagi klien dan keluarga untuk dapat melakukan perawatan pada klien atau anggota keluarga yang menderita gagal ginjal kronik.
2. Dapat dijadikan bahan masukan bagi perawat di rumah sakit dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan cara pelayanan dan mutu pelayanan yang baik khususnya klien gagal ginjal kronik.
3. Sebagai referensi pengembangan masalah keperawatan yang akan dilakukan selanjutnya.