

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik ini merupakan salah satu penyakit gagal ginjal yang tidak banyak disadari oleh banyak orang. Karena pada dasarnya penyakit gagal ginjal ini merupakan penyakit yang membunuh secara diam-diam (silent disease and silent killer), sehingga tak sedikit orang yang memiliki ciri-ciri penyakit gagal ginjal selalu mengabaikan dan dianggap sebagai penyakit biasa saja (Bahar et al., 2014). Penyakit Gagal Ginjal Kronik menimbulkan berbagai kondisi patologi klinis pada tubuh. Salah satu kondisi patologis yang umum terjadi karena penyakit ini yaitu terjadinya edema paru yang disebabkan kombinasi penumpukan cairan (karena kenaikan tekanan intravaskuler atau penurunan intravaskuler) pada alveoli sehingga terjadi pola nafas tidak efektif secara progresif yang mengakibatkan hipoksia yang dapat mengancam jiwa

Menurut Hill et al (2016) prevalensi global PGK sebesar 13,4% dengan 48% di antaranya mengalami penurunan fungsi ginjal dan tidak menjalani dialisis dan sebanyak 96% orang dengan kerusakan ginjal atau fungsi ginjal yang berkurang tidak sadar bahwa mereka memiliki PGK. Hasil riset kesehatan dasar (Kemenkes) 2013, populasi umur ≥ 15 tahun di Indonesia yang terdiagnosis PGK stadium V sebesar 0,2% dan prevalensi PGK di Jawa Timur sebesar 0,3%. Jumlah pasien yang menderita PGK diperkirakan akan terus meningkat. Peningkatan ini sebanding dengan penambahan jumlah

populasi, peningkatan populasi usia lanjut, dan peningkatan jumlah pasien dengan hipertensi dan diabetes (Efendi et al., 2019)

Menurut *Indonesia Renal Registry* (IRR)/(PERNEFRI) pasien baru yang menjalani hemodialysis mengalami peningkatan dari tahun 2016-2017 yakni dari 25.446 jiwa menjadi 30.831 jiwa. Dari 30.831 jiwa pasien baru, yang aktif melakukan hemodialysis 77.892 jiwa. Itu termasuk dari pasien lama tahun sebelumnya yang masih menjalani hemodialysis rutin di Indonesia sebanyak 108.723 jiwa, sedangkan di Jawa Timur sendiri yang menjalani hemodialisis rutin 4.828 jiwa (Indonesia Renal Registry, 2018)

Berdasarkan data riset kesehatan dasar (riskesdas) 2018, prevalensi penduduk dewasa (>18 tahun) dengan kelebihan berat badan mencapai 28,9 persen, yaitu berat badan lebih sebesar 13,5 persen dan obesitas sebesar 15,4 persen. angka tersebut terus meningkat di tahun 2016, berdasarkan riset kesehatan nasional (riskesnas), angka total menjadi 33,5 persen, masing-masing berat badan lebih sebesar 12,8 persen dan obesitas sebesar 20,7 persen. berdasarkan data 7th report of indonesian renal registry tahun 2014 menunjukkan 56% penderita penyakit ginjal adalah penduduk usia produktif dibawah 55 tahun (Ningrum Sulistyorini, 2017)

Survey data awal yang di lakukan oleh peneliti di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik pada bulan Januari- Februari 2019 tercatat 120 jiwa. Dari data awal yang dilakukan peneliti pada 5 pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif, di dapatkan 3 (60%) pasien

sering mengeluh kesakitan, pasien tidak bisa berkomunikasi, pasien tidak mampu berhubungan sosial dengan masyarakat sekitar, 2 (40%) pasien pasrah dan mampu menerima kondisi yang dialaminya.

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik semakin menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatannya tetapi juga masalah terapi yang akan berlangsung seumur hidup, akibatnya kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis lebih rendah dibanding penyakit yang lain. Namun, kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain faktor individu yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Serta faktor medis yaitu lama menjalani hemodialisis, stadium penyakit dan status fungsional kesehatan (Bestari, 2016)

Kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan penyuluhan secara berkelanjutan agar tetap menjaga kondisi kesehatannya dan melakukan perawatan secara rutin baik selama di rumah maupun di rumah sakit. Hal-hal yang bisa dilakukan yaitu menjaga pola makan, menjaga pola aktivitas, menjaga pembatasan cairan. Dukungan spiritual juga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik berupa keyakinan yang kuat atau energy positif hal ini dapat membuat seseorang menjadi lebih tenang dan secara emosional pasien dapat menjadi rileks, damai dan perasaan-perasaan positif lain yang sangat mempengaruhi kesehatan fisik.

Kemungkinan masalah lazim muncul pada pasien gagal ginjal yaitu pola nafas tidak efektif, gangguan pertukaran gas, interansi aktivitas berhubungan

dengan kelemahan, nyeri berhubungan dengan infeksi ginjal, penurunan cardiac output berhubungan dengan pread/sepsis, kelebihan cairan berhubungan, hypervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan ingkungan.

Melihat besarnya dampak yang dapat diakibatkan dari gagal ginjal kronik oleh karena itu perlu adanya perawatan dan sistem pendukung yang intensif, serta tindakan yang komprehensif melalui proses asuhan keperawatan, sehingga diharapkan masalah yang ada dapat teratasi dan komplikasi yang mungkin terjadi dapat dihindari secara dini.

Upaya yang dapat dilakukan perawat dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif adalah dengan memberikan posisi yang nyaman, mengobservasi pola nafas, memberikan motivasi (PPNI, 2018b). Dalam hal ini perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada para pasien agar dapat menjalani pengobatan dan perawatannya secara tuntas sehingga penyakit yang dialaminya dapat ditangani sesegera mungkin dan tidak dapat bermetastase. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari penyakit gagal ginjal kronik diantaranya : melakukan latihan aktivitas fisik secara teratur, memakan makanan yang sehat (hindari konsumsi gula, garam, lemak secara berlebihan), kontrol tekanan darah dan gula darah, monitor berat badan dan pertahankan berat badan normal serta mencegah obesitas, minum air putih minimal 2 liter perhari (dewasa), tidak konsumsi obat-obatan yang tidak dianjurkan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronik biasanya

diberikan terapi bronkodilator, pemberian O₂ sesuai dengan kebutuhan, dan mengatur posisi yang nyaman bagi pasien (PPNI, 2018b).

Berdasarkan uraian diatas peneliti telah melakukan penelitian lebih lanjut yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada PPasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang RSUD Dr. Soegiri Lamongan”

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 1.2.2 Bagaimana diagnosa keperawatan yang muncul sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 1.2.3 Bagaimana rencana tindakan keperawatan dan luaran keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luanan Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 1.2.4 Bagaimana mengaplikasikan tindakan keperawatan pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 1.2.5 Bagaimana evaluasi tindakan keperawatan pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan dengan menggunakan pendekatan head to toe.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melaksanakan pengkajian pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 2) Menyusun analisa data dan menetapkan diagnosa keperawatan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) pada Ny. R dengan kasus Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 3) Menyusun rencana tindakan keperawatan dan luaran keperawatan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 4) Mengaplikasikan tindakan keperawatan pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan
- 5) Mengevaluasi Asuhan Keperawatan pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan

- 6) Melakukan Dokumentasi pada Ny. R yang mengalami Gagal Ginjal Kronik di Ruang Seroja RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang diharapkan oleh peneliti sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan pengetahuan dalam hal pengembangan bagi Ilmu Keperawatan Medikal Bedah khususnya mengenai Asuhan Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif dengan Gagal Ginjal Kronik.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi instansi

Dapat dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien *gagal ginjal kronis* (GGK).

- 2) Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk bahan pertimbangan penelitian selanjutnya.

- 3) Bagi sesama profesi perawat

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan contoh dokumentasi keperawatan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI Pada Pasien dengan Diagnosa Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.