

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gagal ginjal kronis merupakan suatu perubahan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel. Pada gagal ginjal kronik, ginjal tidak mampu untuk mempertahankan keseimbangan cairan serta akumulasi sisa metabolisme sehingga menyebabkan penyakit ginjal stadium akhir (Tery, 2013). Penyakit ginjal yang cenderung kurang tertangani secara baik banyak terjadi di negara berkembang, kecenderungan ini memperkuat bahwa tahun 2015, sebanyak 3 juta penduduk dunia perlu pengobatan pengganti gagal ginjal kronik. Indonesia berada di urutan ke – 4 sebagai negara terbanyak penderita gagal ginjal kronik, dengan jumlah penderita mencapai 16 juta jiwa, jumlah angka penderita semakin meningkat dari tahun ketahun (Dharma, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian terbesar 850.000 jiwa pertahun. Hasil penelitian *global burden of disease* tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia, tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Penyebab gagal ginjal kronik yang dari tahun ketahun semakin meningkat dapat disebabkan oleh kondisi klinis dari ginjal sendiri dan dari luar ginjal. Penyakit dari ginjal seperti penyakit pada saringan (glomerulus), infeksi kuman, batu ginjal. Sedangkan penyakit dari luar ginjal seperti penyakit diabetes melitus, hipertensi, kolestrol tinggi, infeksi

badan tuberculosis, sifilis, malaria, hepatitis, obat-obatan dan kehilangan banyak cairan yang mendadak seperti luka bakar (Muttaqin, 2011).

Penyakit gagal ginjal kronik juga memiliki tanda dan gejala salah satunya nyeri punggung, nyeri sebagai gejala penyakit ginjal sering dikeluhkan di daerah punggung yaitu sekitar pinggang atau daerah lumbar. Nyeri dapat terjadi oleh karena adanya obstruksi terutama batu ginjal, dapat juga karena distensi kapsul ginjal atau kista ginjal terutama pada penyakit ginjal polistik, dan bila disertai demam atau menggigil bisa disebabkan oleh adanya ISK (infeksi saluran kemih). Pada kolik ginjal yang disebabkan oleh batu, nyeri terasa dipinggang dan menjalar kearah inguinal (perut) sampai ke penis (Unair, 2015). Salah satu faktor pencetus nyeri disebabkan penyakit pada glomerulus *glomerulonefritis*, infeksi kuman, nefrolitiatis, kista ginjal polycytic kidney keganasan pada ginjal sindrom uremia yang diikuti oleh peningkatan asam lambung dan pruritus. Asam lambung yang meningkat akan merangsang rasa mual, dan dapat terjadi iritasi pada lambung sehingga menyebabkan nyeri perut (Mutaqqin.A, 2011).

Ginjal kronis dapat mengakibatkan menurunnya cadangan ginjal pasien asimtomatik, namun laju filtrasi atau GFR (*glomerular filtration rate*) dapat menurun hingga 25% dari normal, insufisiensi ginjal, selama keadaan ini pasien mengalami poliurea dan nocturia hingga GFR 10% hingga 25% dari normal, kadar kreatin serum dan *blood urea nitrogen* (BUN) sedikit meningkat diatas normal, penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) atau sindrom uremik (*volume overload*), neuropati perifer, pruritus, uremicfrost, pericarditis, kejang - kejang sampai koma,

yang ditandai GFR kurang dari 5-10ml/menit, kadar serum kreatinin dan BUN meningkat tajam, dan terjadi biokimia dan gejala yang kompleks (kusuma, 2015).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk meneliti studi kasus Asuhan keperawatan nyeri akut pada klien yang mengalami gagal ginjal kronik.

1.2 Rumusan masalah

Apakah Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan Nyeri akut di Ruang seroja Rumah sakit Umum Daerah Dr. Soegiri Lamongan?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan nyeri akut di Rumah sakit Umum Daerah Dr. soegiri Lamongan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami masalah Nyeri dengan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan
2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami masalah Nyeri dengan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan sesuai dengan standart SDKI
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami masalah Nyeri dengan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan sesuai standart SIKI

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami masalah Nyeri dengan klien gagal ginjal kronis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan
5. Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami masalah nyeri dengan klien gagal ginjal kronis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan sesuai standart SLKI
6. Menyusun Dokumentasi keperawatan pada Tn. G klien gagal ginjal kronis di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Teoritis

Sebagai penambah wawasan dan pengetahuan tentang penyebab dan cara pemberian asuhan keperawatan yang tepat pada klien Masalah nyeri dengan klien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Soegiri Lamongan

1.4.2 Praktis

Menambah informasi dan menambah wawasan dalam melakukan studi kasus dan mengaplikasikan ilmu tentang memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah Nyeri dengan klien gagal ginjal kronik

1. Bagi perawat

Mendapatkan ilmu dan pengetahuan yang bermanfaat tentang asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronis dengan Masalah nyeri dan sebagai bahan kepustakaan dan perbandingan pada penanganan gagal ginjal kronik

2. Bagi rumah sakit

Dapat dijadikan sebagai masukan untuk memberikan asuhan keperawatan yang tepat untuk klien gagal ginjal kronis dengan masalah nyeri

3. Bagi institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi tentang asuhan keperawatan klien gagal ginjal kronik dengan masalah nyeri sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan dengan sebaik baiknya

4. Bagi Klien

Dapat memperbaiki gangguan rasa nyaman nyeri agar klien tenang dan lebih nyaman