

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal salah satu organ penting dalam tubuh yang berfungsi dalam mempertahankan homeostasis tubuh manusia. Ginjal menjalankan fungsi yang penting sebagai pengatur volume dan komposisi kimia dalam darah dan lingkungan dalam tubuh manusia dengan mengeksresikan zat terlarut dan air secara selektif, Sisa zat terlarut dan air dikeluarkan tubuh bersamaan dengan urin (Price, S.A. and Wilson, L.M., 2006). Penyebab utama PGK adalah hipertensi, diabetes melitus dan aterosklerosis (Linton, 2014). Kerusakan ginjal akan menurunkan produksi eritropoetin sehingga tidak terbentuknya eritrosit yang menimbulkan anemia dengan gejala pucat, kelelahan dan aktivitas fisik berkurang (Milik & Hryniewicz, 2012). Menurut (PPNI., 2016), intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari, salah satu konisi klinis yang menyebabkan intoleransi aktivitas adalah anemia. Diagnosa keperawatan yang biasa muncul pada klien dengan gagal ginjal kronik yaitu Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan , Kerusakan integritas kulit berhubungan dengan perubahan status cairan (Pranata & Prabowo, 2014).

Prevalensi ginjal kronik pada tahun 2017 sebesar 10% populasi dunia penyakit ginjal kronik menempati urutan ke 18 dari daftar urutan penyakit penyebab kematian di dunia lebih dari 2 juta orang diseluruh dunia sangat ini menerima pengobatan dengan dialisis dan transplantasi ginjal (Foundation, 2015).

Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal sebesar 0,2% atau 2 per 1000 penduduk dan prevalensi batu ginjal sebesar 0,6% atau 6 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2013). Di Jawa Timur, 1-3 dari 10.000 penduduknya mengalami gagal ginjal kronis (Dinkes Jatim, 2010).

Orang yang menderita GGK tahap akhir biasanya melakukan hemodialisa untuk mengganti fungsi ginjal yang mengalami gangguan kronis atau akut dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Dipiro, 2008) Kejadian anemia sering dijumpai pada pasien dengan penyakit ginjal kronik terutama pada pasien gagal ginjal kronik dengan stadium lanjut yang menjalani terapi hemodialisis. Menurut Seguchi et al (1992) anemia pada GGK juga bisa disebabkan karena kekurangan zat besi, asam folat atau vitamin B12, inflamasi kronik, perdarahan, racun metabolik yang menghambat eritropoesis dan hemolisis baik oleh karena bahan uremik ataupun sebagai akibat dari hemodialisis. Semakin menurunnya fungsi ginjal maka anemia akan semakin berat. Anemia yang dialami oleh pasien GGK dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup dan juga dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas, Selain itu anemia berkepanjangan dapat menyebabkan hipertrofi ventrikel kiri dan gagal jantung (Joy, 2008).

Pada saat ini ada beberapa pilihan terapi yang diberikan untuk mengatasi anemia pada penderita GGK, seperti pemberian epoetin (EPO) eksogen yang merupakan lini pertama dalam terapi anemia GGK, pemberian zat besi apabila pasien terdiagnosa menderita defisiensi besi, dan pemberian transfusi darah

Packed Red Cell (PRC) (Milik, 2014). Pemberian terapi EPO telah mengubah tatalaksana terapi anemia GGK, dimana EPO mampu meningkatkan kadar hemoglobin (Hb) serta mampu mengurangi frekuensi pemberian transfusi darah pada penderita anemia GGK (Guglielmo, 2013)

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membahas tentang “Asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis di Ruang Ina 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Ina 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pasien yang mengalami Chronic Kidney Disease dengan Intoleransi Aktivitas di Ina 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Ina Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

2. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
3. Menyusun perencanaan pada pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.
5. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Sebagai bahan pustaka dalam menambah khasanah ilmu keperawatan dalam asuhan keperawatan medikal bedah Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

1.4.2 Manfaat praktis

- Bagi mahasiswa

Sarana meningkatkan kemampuan dalam pembuatan asuhan keperawatan medikal bedah Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

- Bagi Institusi Lahan Pabrik

Hasil asuhan keperawatan medikal bedah ini akan menjadi bahan rujukan untuk pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.

Bagi Profesi Keperawatan Menambah wawasan bagi perawat dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktivitas di Irna 4 Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya.