

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 . Latar Belakang**

Ilmu pengetahuan dan teknologi yang terus berkembang, membuat masyarakat menjadi hidup lebih konsumtif, dan mendapatkan sesuatu dengan cepat dan praktis, serta ekonomis seperti makanan dan minuman. Imbasnya dari kejadian tersebut kepada kesehatan masyarakat yang kian memburuk bagi segelintir orang. Kedua ginjal setiap hari menyaring sekitar 120-150 liter darah dan menghasilkan sekitar 1-2 liter urin. Tiap ginjal tersusun dari sekitar sejuta unit penyaring yang disebut nefron. Nefron terdiri dari glomerulus dan tubulus. Glomerulus menyaring cairan dan limbah untuk dikeluarkan serta mencegah keluarnya sel darah dan molekul besar yang Sebagian besar berupa protein. Selanjutnya melewati tubulus yang mengambil Kembali mineral yang dibutuhkan tubuh dan membuang limbahnya. (Infodatin, 2017)

Penyakit gangguan perkemihan merupakan salah satu penyakit yang sering dijumpai di masyarakat Indonesia. Penyakit gangguan perkemihan terdiri dari gangguan pada ginjal, ureter, kandung kemih dan uretra. Makanan dan minuman yang mengandung zat-zat kimia akan memperberat kerja ginjal, khususnya proses filtrasi glomerulus sehingga terjadi penurunan fungsi ginjal. Penurunan fungsi ginjal juga dapat terjadi akibat suatu penyakit, kelainan anatomi ginjal dan penyakit yang menyerang ginjal itu sendiri, penyakit gagal

ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengeluarkan sisa metabolisme serta tidak mampu menjalankan fungsi regulasinya (Brunner and Suddart Ed. 12,2014)

Chronic Kidney Disease atau Gagal ginjal kronis (GGK) Merupakan penyakit pada ginjal yang sudah berlangsung dari 3 bulan atau lebih yang dimana ginjal sudah tidak bisa mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen tetap berada dalam darah (Bruner & Suddarth, 2001 )

Penelitian *The Global Burden of Disease*, memperkirakan setiap tahun 5-10 juta orang meninggal karena penyakit ginjal (Luyckx, Valerie A, et al. Bull WHO, 2018). Di Indonesia, Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia angka yang menderita Gagal Ginjal sebesar 2% atau 2 per 100 penduduk, dan meningkat di tahun 2018 menjadi 3,8% (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2018 angka kejadian GGK menurut data rekam medik RSUD dr. Slamet Garut berjumlah 682 kasus yang terdiri dari perempuan 355 kasus dan laki-laki 327 kasus (Rekam medik RSUD dr Slamet Garut, 2018)

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien gagal ginjal kronik, yaitu pola nafas tidak efektif, penurunan curah jantung, aritmia, kelebihan volume cairan, penurunan perfusi serebral, defisit neurologis, kerusakan integritas kulit, kurang pengetahuan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan

tubuh,kecemasan,dan gangguan konsep diri(Mutaqqin dan sari,2014).Masalah keperawatan yang sering muncul salah satunya kelebihan volume cairan.Dalam penelitian Khan,Yusra Habib dkk (2016) 312 pasien dengan gagal ginjal kronis,terdapat 135 pasien dengan masalah keperawatan volume cairan. (Yusra Habib dkk,2016)

Kelebihan volume cairan biasa terjadi pada pasien ketika intake cairan lebih banyak daripada output cairan. Kondisi dimana ketika individu mengalami kelebihan beban cairan intraseluler atau intertisial,adapun Batasan karakteristik mayor terdapat edema,kulit tegang mengkilap,sedangkan minornya sesak nafas,penambahan berat badan (Carpetino,2009 dalam lestari 2017).kelbihan volume caran yang berlebih harus segera ditangani dengan penanganan yang tepat. Penanganan yang tidak tepat dapat menimbulkan sesak,kejang-kejang,kehilangan kesadaran,hingga kematian(Husna,cut,2010). Kondisi ini terjadi karena retensi natrium yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal,menimbulkan keadaa tubuh kelebihan volume cairan dan harus segera ditangani .

Penanganan masalah kelebihan volume cairan,perawat bisa melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif. Asuhan keperawatan dalam intervensi pada pasien gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan yaitu kaji adanya edema ekstremitas,kaji tekanan darah,ukur intake dan output,timbang berat badan,berikan oksigen tambahan sesuai indikasi,kolaborasi untuk berikan diet tanpa garam,rendah protein dan tinggi

kalori,kolaborasi untuk terapi diuretic,adenokortikosteroid,dan terapi dialysis (Mutaqqin dan sari,2014).

Berdasarkan uraina di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien/pasien Gagal Ginjal Kronik melalui penyusunan karya tulis ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr. Slamet Garut”

## **I.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, bagaimanakah Asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Dapat Melakukan Asuhan Keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut
- b. Mampu Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut
- c. Mampu Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut
- e. Mampu Melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Volume Cairan Di Ruang Agate Atas RSUD dr.Slamet Garut

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Teoritis**

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan aplikasi teori tentang asuhan keperawatan pada klien/pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan.

##### **1.4.2. Praktis**

a. Bagi perawat

Manfaat Praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu, perawat dapat dijadikan tambahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronis Dengan kelebihan Volume Cairan

b. Bagi rumah sakit

Manfaat Praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien Gagal Ginjal Kronis Dengan kelebihan Volume Cairan

c. Bagi institusi Pendidikan

Manfaat praktis bagi institusi Pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronis Dengan kelebihan Volume Cairan

d. Bagi pasien dan keluarga

KTI ini diHasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pasien atau keluarga tentang penyakit gagal ginjal kronis, pasien atau keluarga mencegah terjadinya komplikasi, dan mampu melakukan dan memberikan perawatan kepada pasien di rumah.