

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ yang berfungsi dalam mengatur keseimbangan cairan tubuh dengan membuang sisa-sisa metabolisme tubuh dan menahan zat-zat yang dibutuhkan oleh tubuh. Jika terjadi gangguan pada ginjal atau ginjal tidak dapat berfungsi dengan semestinya, maka akan mengakibatkan penyakit gagal ginjal. Penyakit gagal ginjal salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronik. Penyakit ginjal kronik adalah penyakit tahap akhir dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga terjadi uremia (Smeltzer, C, Suzanne, 2002 dalam Padali, 2012).

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat di dunia. Menurut Penelitian The Global Burden of Disease, memperkirakan setiap tahun 5-10 juta orang meninggal karena penyakit ginjal (WHO, 2018). Prevalensi gagal ginjal di Amerika Serikat meningkat 50% ditahun 2015 dan jumlah orang yang gagal ginjal meningkat dari 390.000 di tahun 2010 dan 651.000 di tahun 2015 dengan berbagai tingkat keparahan dan mendapat peringkat kesembilan yang menyebabkan kematian (CDC, 2015). Sedangkan di Indonesia gagal ginjal

kronis menjadi salah satu penyakit yang masuk dalam lima penyakit tidak menular yang menyumbangkan angkata kejadian morbiditas dan mortalitas tertinggi. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia naik dari 2% pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018 (KemenKes RI, 2018).

Adapun data yang diperoleh dari catatan *Medical Record* RSUD dr.Slamet Garut jumlah pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik selama tahun 2019 ada 163 orang non hemodialisa dan 108 orang dengan hemodialisa. Penyakit gagal ginjal ini masuk kedalam 10 besar penyakit terbanyak di RSUD dr.Slamet Garut (Data *Medical Record* RSUD dr.Slamet Garut, 2019).

Pada stadium dini penyakit ginjal kronik, terjadi kehilangan daya cadang ginjal dengan laju filtrasi glomerulus masih normal atau sedikit meningkat. Kemudian secara perlahan akan terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif, yang ditandai dengan peningkatan kadar ureum dan kreatinin serum. Pada LFG 60%, pasien masih belum merasakan keluhan akan tetapi sudah terjadi peningkatan kadar ureum dan kreatinin. Pada LFG 30%, pasien mulai merasakan keluhan seperti nokturia, mual, nafsu makan berkurang dan penurunan berat badan. Sedangkan pada LFG 15%, akan terjadi gejala yang lebih serius antara lain pasien akan di dialysis atau transplantasi ginjal (Alfonso et al, 2016).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan gagal ginjal kronik adalah gangguan pertukaran gas, nyeri akut, kelebihan volume

cairan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, ketidakefektifan perfusi jaringan, intoleransi aktivitas dan kerusakan integritas kulit (Nanda Nic Noc, 2015). Masalah keperawatan yang paling sering ditemukan adalah kelebihan volume cairan. Salah satunya terdapat dalam penelitian Khan et al (2016) yang menunjukkan hasil ada 312 pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik dan yang mengalami masalah keperawatan kelebihan volume cairan terdapat 135 pasien.

Masalah keperawatan kelebihan volume cairan pada gagal ginjal kronik dapat dilakukan intervensi kaji adanya edema pada ekstremitas, kaji intake dan output, kaji tekanan darah, berikan oksigen tambahan sesuai indikasi, kolaborasi pemberian diuretic dan dialysis (Muttaqin dan Sari, 2014)

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gagal ginjal kronik/*chronic kidney disease* melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruangan Agate Atas RSUD dr. Slamet Garut”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada Pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruangan Agate Atas RSUD dr. Slamet Garut.?

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruangan Agate Atas RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2. Tujuan Khusus

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

1.4. Manfaat

1.4.1. Teoritis

Membantu dalam meningkatkan pengetahuan dan mengaplikasikan teori tentang asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan.

1.4.2. Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu, dapat dijadikan sebuah tambahan referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan ada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat bagi rumah sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan dan mutu tentang penatalaksanaan asuhan keperawatan bagi pasien terutama pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan ada pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Kelebihan Volume Cairan.