

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel, terkadang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Setiati, 2014).

Data dari WHO, angka penderita gangguan ginjal tergolong cukup tinggi. Setiap tahunnya prevalensi penyakit gagal ginjal terus meningkat. Data di Amerika Serikat tahun 2015 diperkirakan angka kejadian CKD mencapai 19,2 juta (11%) dari seluruh populasi dewasa dan 0,22% diperkirakan sudah ada pada stadium akhir (WHO, 2015). Data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2013, 30,7 juta penduduk mengalami Penyakit Ginjal Kronik. Sedangkan berdasar data dari riset kesehatan dasar tahun 2013 (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Indonesia prevalensi gagal ginjal kronik 0,2% dari populasi penduduk. Di Jawa Tengah, berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2012 prevalensi gagal ginjal kronis sebesar 0,3% dari populasi penduduk.

Angka kematian pada CKD di Indonesia masih sangat besar, yaitu 3.332 dengan penyebab kematian 47% karena komplikasi kardiovaskuler. Prevalensi berdasarkan jenis kelamin didapatkan perbandingan laki-laki lebih banyak dibanding perempuan. Sedangkan kelompok umur terbanyak yang menjalani hemodialisis adalah pada kelompok umur produktif (45-54 tahun) sebesar 29,2%. Dan lebih dari 50% pembiayaan ditanggung oleh asuransi, baik dari pemerintah maupun swasta (*Indonesian Renal Registry*, 2012).

CKD terjadi apabila kedua ginjal sudah tidak mampu mempertahankan lingkungan dalam yang cocok untuk kelangsungan hidup. Penyebab utama CKD adalah diabetes mellitus (32%), hipertensi (28%), dan

glomerulonephritis (45%) (Baradero, 2008). CKD juga disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah gaya hidup seperti kebiasaan merokok dan mengkonsumsi alkohol, jarang melakukan olahraga, obesitas, stress, diet tinggi lemak dan penggunaan suplemen secara berlebihan yang merupakan faktor pendukung peningkatan risiko gagal ginjal kronik (Alam & Hadibroto, 2007).

CKD dapat menyebabkan timbulnya berbagai komplikasi, seperti hiperkalemia akibat penurunan ekskresi, asidosis metabolisme, perikarditis, hipertensi akibat retensi cairan dan natrium, anemia akibat penurunan eritropoetin, pleuritis, perdarahan usus dan gagal jantung. Komplikasi dapat di cegah atau di hambat dengan pembatasan asupan protein, suplemen besi, agen pengikat fosfat, suplemen kalsium, pemberian obat anti hipertensi disamping bermanfaat untuk memperkecil risiko kardiovaskuler juga sangat penting untuk memperlambat pemburukan kerusakan nefron dengan mengurangi hipertensi intraglomerulus dan hipertrofi glomerulus dan tindakan hemodialisa. Pasien perlu mendapatkan penanganan dialisis yang adekuat untuk menurunkan kadar produksi sampah uremik dalam darah, untuk mengurangi gejala, mencegah kerusakan atau pemburukan faal ginjal (Mubin, 2007).

Peningkatan kualitas hidup penderita CKD sangat penting guna meminimalkan komplikasi lebih lanjut. Peran perawat menjadi faktor yang sangat penting dalam mengatasi masalah kesehatan pada pasien CKD. Peran tersebut diantaranya perawat sebagai *care provider* yaitu memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara komprehensif, perawat juga bisa berperan sebagai edukator yaitu memberi penyuluhan kepada pasien penderita CKD dan keluarga pasien, selain itu perawat juga bisa berperan sebagai konsultan, kolaborasi, advokat (pembela) dan pendidik.

Berdasarkan latar belakang yang telah disebutkan di paragraph sebelumnya, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn. S dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk memahami dan memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan konsep dasar penyakit pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Menjelaskan secara spesifik pengkajian pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yaitu Tn.S dengan mengumpulkan dan mengelompokan data yang di peroleh.
- c. Menjelaskan analisa data pada Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menjelaskan prioritas masalah pada pasien Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- f. Menjelaskan intervensi keperawatan pada pasien Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- g. Menjelaskan implementasi pada pasien Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- h. Menjelaskan evaluasi keperawatan pada pasien Tn. S dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Baitul Izzah 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Manfaat

Karya Tulis Ilmiah disusun oleh penulis diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak terkait antara lain :

1. Institusi pendidikan

Memberikan tambahan referensi bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD.

2. Lahan praktik

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan mutu pelayanan optimal tentang asuhan keperawatan pasien dengan CKD.

3. Masyarakat

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit CKD, sehingga masyarakat dapat mencegah penyebab penyakit dan cara perawatan pasien dengan CKD.