

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Di zaman milenial seperti sekarang ini banyak orang yang meremehkan tanda dan gejala penyakit tidak menular. Sebagaimana kita ketahui bahwa, diseluruh belahan dunia penyakit tidak menular telah menggeser dan mengganti posisi penyakit menular sebagai penyebab kematian. Penyakit tidak menular merupakan penyakit yang tidak dapat ditularkan dari satu individu ke individu lainnya. Sebanyak 71 % penyebab kematian dunia adalah penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang menempati urutan ke – 10 penyakit tidak menular yang mematikan adalah penyakit gagal ginjal kronik.

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidens gagal ginjal kronik yang terus meningkat. Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan ireversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Haryono, 2013).

Gagal ginjal kronik diderita oleh 10 % dari populasi kehidupan manusia di dunia. Gagal ginjal kronik menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia berdasarkan *Centers for Disease Control and Prevention*, 2017. Angka kematian akibat gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 1.243 orang (Kemenkes R I, 2017 dalam Eka Putri et al , 2020).

Data prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia terdapat 713.783 kasus 3,8% dari jumlah penduduk. Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia naik dari 2% pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018. Lima provinsi di Indonesia dengan kasus terbesar adalah Kalimantan Utara (6,4 %), Maluku Utara (5,6%), Sulawesi Utara (5,3%) dan Sulawesi Tengah dan Gorontalo (5,2%). Sedangkan prevalensi gagal ginjal kronik di provinsi Lampung sebesar 3,9 % dari jumlah penduduk. Prevalensi gagal ginjal kronik juga meningkat seiring bertambahnya usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok 15-24 tahun (1,33%), umur 25-34 tahun (2,28%), umur 35-44 (3,31%), umur 45-55 (5,64%), umur 55-64 (7,21%), umur 64-74 (8,23%) sedangkan umur lebih dari 75 tahun (7,48%). Selain itu, untuk jenis kelamin diketahui bahwa prevalensi laki-laki(4,17%) lebih tinggi dari perempuan (3,52%) (Riskesdas, 2018).

Pada gagal ginjal kronik terjadi penurunan fungsi renal. Produksi akhir metabolisme protein tertimbun dalam darah dan terjadilah uremia yang mempengaruhi setiap sistem tubuh. Retensi natrium dan cairan mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal pada penyakit gagal ginjal kronik. Pasien biasanya menahan natrium dan cairan yang dapat meningkatkan resiko edema, gagal jantung kongesif dan hipertensi (Haryono, 2013).

Penyakit gagal ginjal kronik disebabkan oleh beberapa penyakit seperti diabetes militus, hipertensi, glomerulonefritis kronis, penyakit ginjal polikistik, obstruksi infeksi saluran kemih, obesitas. Penatalaksanaan gagal

ginjal kronik dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya obat-obatan, intake cairan dan makanan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa (Haryono, 2013).

Masalah keperawatan pada gagal ginjal kronik diantaranya kelebihan volume cairan, defisit nutrisi, gangguan pertukaran gas,nyari akut, intoleransi aktivitas dan kerusakan integritas kulit (SDKI, 2016). Masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang sering muncul yaitu kelebihan volume cairan. Penyebab kelebihan volume cairan pada gagal ginjal kronik merupakan gangguan mekanisme pengaturan, ketidakadekuatan gradien osmotikdialisat, kelebihan asupan cairan oral atau intravena (Dongoes, 2019). Tanda gejala kelebihan volume cairan pada gagal ginjal kronik yaitu edema, berat badan meningkat, intake lebih banyak dari pada output (SDKI, 2016).

Erica Agrisma Eva Hariyanti pernah melakukan sebuah penelitian pada tahun 2020 menggunakan metode studi kasus dengan judul penelitian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan pada tahun 2020. Intervensi yang dilakukan pada asuhan keperawatan selama 3x24 jam dengan mengkaji lokasi dan luas edema, memonitor vital sign, memonitor masukan makanan / cairan, mengkolaborasi pemberian obat, memonitor berat badan. Hasil yang didapat pada klien 1 dan 2 menunjukkan kemajuan yang signifikan meskipun kedua klien masih bengkak pada kaki tetapi keluhan lain yang klien rasakan teratasi dan kedua klien

menunjukkan kemajuan yang bagus dalam mengontrol kelebihan cairan dalam tubuhnya (Erica Agrisma, 2020).

Syahroni Hidayat juga pernah melakukan penelitian pada tahun 2018 menggunakan metode studi kasus dengan judul penelitian asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tahun 2018. Intervensi yang dilakukan peneliti yaitu mencatat intake output yang akurat dan pantau output urine 24 jam, monitor vital sign: (tekanan darah, nadi, pernapasan dan suhu), monitor berat badan, monitor urine, monitor indikasi retensi / kelebihan cairan (cracles/ronchi edema, distensi vena leher, asites), kaji lokasi edema, batasi masukan cairan, kolaborasi dokter jika tanda cairan berlebih semakin memburuk dan kolaborasi pemberian diuretic sesuai intruksi. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada klien 1 dan 2, di dapatkan kedua klien mampu membatasi cairan yang masuk dan ikut membantu proses keperawatan untuk mencapai kriteri hasil yang di tentukan, klien dapat terbebas dari masalah kelebihan volume cairan dan dapat terhindar dari penumpukan cairan berlebih (Syahroni Hidayat, 2018).

Prasurvey yang di lakukan peneliti di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tanggal 22 Maret 2021, hasil data dari Rekam Medik Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu kasus pasien dengan gagal ginjal kronik dari bulan Januari 2021 sampai Maret 2021 terdapat 73 pasien.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah sebagai judul karya tulis ilmiah yaitu “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021”.

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021”.

C. Rumusan masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021 ?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.

2. Tujuan Khusus

- a. Pengkajian Keperawatan pada Tn. J yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021.

- b. Penetapan Diagnosis Keperawatan pada Tn. J yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- c. Perencanaan Keperawatan pada Tn. J yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- d. Pelaksanakan Tindakan Keperawatan pada Tn. J yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.
- e. Pelaksanaan Evaluasi Keperawatan pada Tn. J yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu tahun 2021.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar acuan peningkatan program yang sudah berjalan dan memberikan informasi serta dijadikan acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan perawatan kelebihan volume cairan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan pengembangan kurikulum keperawatan medikal bedah khususnya sistem perkemihan di Fakultas Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

d. Bagi Tn. J

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang perawatan gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan.