

BAB 1

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Masyarakat selama ini menganggap penyakit yang banyak mengakibatkan kematian adalah jantung dan kanker. Padahal penyakit gagal ginjal kronik sendiri itu bahayanya sama seperti penyakit jantung dan kanker karena jika tidak ditangani dengan tepat akan mengakibatkan kematian juga. Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian yang terus meningkat

Gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan menurunnya fungsi ginjal yang bersifat kronis akibat kerusakan progresif sehingga terjadi uremia atau penumpukan akibat kelebihan urea dan sampah nitrogen di dalam darah (Priyanti & Farhana, 2016).

Penyakit gagal ginjal kronis di dunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya. Menurut data WHO penyakit ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 setiap tahun. Penyakit tersebut merupakan penyebab ke-12 kematian dan ke-17 penyebab kecacatan di Dunia (Pongsibidang, 2016).

Di Indonesia perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung. Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi penyakit ginjal kronis (permil) pada penduduk umur lebih dari 15 tahun di Indonesia yaitu 3,8%, meningkat dari tahun 2013 yaitu 2,0%. Saat ini, penduduk Indonesia diperkirakan berjumlah 265 juta jiwa, sehingga total penduduk yang menderita penyakit ginjal kronik adalah 1.007.000 jiwa. Sedangkan untuk penduduk yang pernah/sedang cuci darah umur lebih 15 tahun adalah 19,3%, sehingga totalnya adalah sekitar 51.145 jiwa (INFODATIN, 2017)

Keluhan utama yang paling sering dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik adalah sesak nafas. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya penumpukan cairan di dalam jaringan paru atau dalam rongga dada, ginjal yang terganggu mengakibatkan kadar albumin menurun. Selain disebabkan karena penumpukan cairan, sesak nafas juga dapat disebabkan karena pH darah menurun akibat perubahan elektrolit serta hilangnya bikarbonat dalam darah. Selain itu rasa mual, cepat lelah serta mulut yang kering juga sering dialami oleh penderita gagal ginjal kronik. Hal tersebut disebabkan oleh penurunan kadar natrium dalam darah, karena ginjal tidak dapat mengendalikan ekskresi natrium, hal tersebut dapat mengakibatkan terjadinya pembengkakan (Firdaus dan Jadmiko, 2016).

Kondisi tersebut menyebabkan timbul masalah keperawatan gangguan pertukaran gas, nyeri akut, hypervolemia atau kelebihan volume cairan,

ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, ketidakefektifan perfusi jaringan, intoleransi aktivitas, kerusakan integritas kulit, risiko perdarahan, dan risiko infeksi (Nurarif, 2015). Penyebab terjadinya gangguan pertukaran gas adalah ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, perubahan membrane alveulus kapiler (PPNI & DPP,2016). Dampak dari gangguan pertukaran gas jika tidak tertangani akan menyebabkan adanya dispnea, PCO₂ akan meningkat, PO₂ akan menurun SaO₂ Menurun, peningkatan atau penurunan pH arteri, adanya bunyi napas tambahan, adanya gelisah, takikardia, diaphoresis, gelisah, napas cuping hidung, pola napas abnormal, warna kulit abnormal, kesadaran menurun yang akan memperburuk keadaan pasien jika tidak tertangani (SDKI, 2016). Pasien dengan gangguan perukaran gas harus di tangani dengan segera dengan memberikan pengobatan jangka panjang seperti: medikasi atau obat obatan ditunjuk untuk mengatasi dan mencegah gejala obstruksi jalan napas terdiri atas pengontrol dan pelega (Nurarif & Kusuma, 2015).

Dwi Kartikasari pernah melakukan sebuah peneitian studi kasus Asuhan Keperawatan pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Bangil Pasuruan dengan jumlah 2 Klien selama 3 hari menggunakan Metode deskriptif yaitu menggunakan panduan buku Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia tahun 2017 dan Buku NIC-NOC 2015. NOC : statuspernafasan : pertukaran gas, NIC : manajemen jalan nafas dengan hasil evaluasi disimpulkan bahwa masalah keperawatan pada klien 1 dan klien 2 belum teratasi, klien 1 mengalami kemajuan karena sesak

berkurang dan tidak ada edema sedangkan pada klien 2 masih terdapat sesak dan edema (Dwi Kartikasari, 2018)

Novie Dwi Sagita melakukan sebuah penelitian studi kasus asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah gangguan pertukaran gas di RSUD Abdul Wahab Sjahrine Samarinda Kalimantan Timur dengan jumlah 2 Klien selama 3 hari menggunakan Metode deskriptif dengan melakukan pendekatan Asuhan Keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan dengan hasil masalah pada Klien 1 dan 2 sudah teratasi.(Novie Dwi Sagita, 2019)

Destika Athira juga melakukan penelitian studi kasus asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah gangguan pertukaran gas di RSUD Abdul Wahab Sjahrine Samarinda Kalimantan Timur selama 3 hari menggunakan Metode deskriptif dengan melakukan pendekatan Asuhan keperawatan dari tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, impleentasi dan evaluasi. Instrumen yang di gunakan berupa format pengkajian keperawatan medikal bedah dan lembar observasi respirasi rate. Setelah di lakukan asuhan keperawatan dengan memberikan posisi semi fowler untuk memaksimalkan ventilasi, dengan hasil respiration rate kedua klien berada pada rentang normal 16-24 x/menit, rasa gelisah berkurang dan penggunaan otot bantu pernafasan berkurang. (Destika Athira, 2018)

Berdasarkan hasil data dari prasurey di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung tahun 2021, pada tahun 2020 terdapat 204 orang dan pada tahun 2021 dari awal bulan Januari sampai dengan bulan Maret terdapat 73 orang yang mengalami gagal ginjal kronik (Rekam Medik, 2021)

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pringsewu Lampung? Tujuan studi kasus untuk membuat Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pringsewu Lampung. Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai sumber informasi baru dan pengembangan ilmu keperawatan terkait dengan Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Gangguan Pertukaran Gas

B. Batasan Masalah

Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu Tahun 2021

C. Rumusan Masalah

Bagaimana Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu Tahun 2021

D. Tujuan

1. Tujuan umum

Menggambarkan pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal dengan Gangguan Pertukaran .Gas Di RSUD Pringsewu Tahun 2021

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah, menggambarkan pelaksanaan :

- a. Pengkajian pada Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu tahun 2021
- b. Penetapan Diagnosis Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu tahun 2021
- c. Perencanaan Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu tahun 2021
- d. Pelaksanaan Tindakan Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu tahun 2021
- e. Pelaksanaan Evaluasi Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal Dengan Gangguan Gangguan Pertukaran Gas Di RSUD Pringsewu tahun 2021

E. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap Asuhan Keperawatan pada Tn.S yang mengalami Gagal Ginjal dengan masalah Gangguan Pertukaran Gas.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perawat

Untuk meningkatkan kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komperenshif terutama pada Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal dengan Gangguan pertukaran gas.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat di jadikan acuan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal dengan gangguan pertukaran gas

c. Institusi pendidikan

Dapat dijadikan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan ilmu tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Yang Mengalami Gagal Ginjal dengan gangguan pertukaran gas.

d. Klien

Agar Tn.S dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang perawatan dan cara pemasangan oksigen jika sewaktu waktu klien mengalami sesak bagi klien yang mengalami Gagal Ginjal dengan Gangguan Pertukaran Gas.

