

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini cenderung terjadi perubahan pada perilaku masyarakat dengan gaya hidup yang kurang sehat, seperti mengkonsumsi makanan cepat saji, kesibukan yang membuat stres, duduk seharian di kantor, sering minum kopi, minuman berenergi, jarang mengkonsumsi air putih. Kebiasaan kurang baik tersebut menjadi faktor resiko kerusakan pada ginjal. Akibat dari perubahan perilaku pada masyarakat dengan gaya hidup yang kurang sehat tersebut dapat menyebabkan terjadinya penyakit seperti gagal ginjal kronik (Dharma, 2015)

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal progresif yang ireversibel ketika ginjal tidak mampu mempertahankan ketidakseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia (Bayhakki, 2012). Gagal ginjal kronik terjadi akibat adanya cedera jaringan. Cedera sebagian jaringan tersebut menyebabkan pengurangan massa ginjal, yang kemudian mengakibatkan terjadinya proses adaptasi berupa hipertrofi pada jaringan ginjal normal yang masih tersisa dan hiperfiltrasi. Namun proses adaptasi tersebut hanya berlangsung sementara, kemudian akan berubah menjadi suatu proses maladaptasi berupa sklerosis nefron yang masih tersisa. Pada stadium dini penyakit gagal ginjal kronik terjadi kehilangan daya cadang ginjal, pada keadaan dimana basal laju filtrasi glomerulus masih normal atau malah

meningkat. Secara perlahan tetapi pasti akan terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif (Andalas 2018)

Menurut data yang diperoleh dari WHO saat ini penyakit Gagal Ginjal Kronik di dunia mencapai angka 350 ribu kasus orang yang menderita sakit tersebut, sedangkan di negara berkembang sendiri orang yang terkena penyakit Gagal Ginjal Kronik mencapai 75 ribu kasus. Data lain menunjukkan bahwa prevalensi pasien dengan Gagal Ginjal Kronik di Asia, berdasarkan data dari mortality WHO South East Asia Region pada tahun 2010-2013 prevalensi penyakit ginjal terdapat 250.217 jiwa (WHO, 2013)

Di Indonesia prevalensi kejadian gagal ginjal kronik melalui data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yaitu 3,8%. Kelompok umur 65-74 tahun mempunyai prevalensi kejadian gagal ginjal kronik lebih tinggi dari pada kelompok umur lainnya yaitu 0,6%. Prevalensi kejadian gagal ginjal kronik menurut jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dengan angka 4,17% sedangkan perempuan 3,52%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara 6,4% dan prevalensi di Lampung adalah 3,7%.

Kemampuan ginjal pada penderita gagal ginjal kronik dalam mengeluarkan hasil metabolisme tubuh terganggu sehingga sisa metabolisme tersebut menumpuk dan menimbulkan gejala klinik serta laboratorium yang disebut sindrom uremik. Sindrom uremik akan menimbulkan gejala berupa penurunan kadar hemoglobin, gangguan

kardiovaskuler, gangguan kulit, gangguan gastrointestinal (Smeltzer dan Bare 2012).Gangguan gastrointestinal akan mempengaruhi keadaan nutrisi sehingga terjadinya penurunan intake makanan karena adanya anoreksia dan menjadi prediktor terjadinya angka kematian yang tinggi pada gagal ginjal kronis. Nutrisi memegang peranan penting dalam memelihara kesehatan dan menambah daya tahan tubuh terhadap penyakit serta membantu dan menyembuhkan penyakit. Dampak dari kurangnya nafsu makan yang menurun di akibatkan oleh meningkatnya ampas sisa metabolisme. Yaitu ureum dan kreatinin beredar dalam darah dan tidak bisa keluar dari tubuh. Sehingga menyebabkan keluhan seperti mual, muntah, perih ulu hati dan tidak nafsu makan (Suharyabto & Majjid, 2013).

Penatalaksanaan keperawatan yang dapat di lakukan pada pasien yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh diantaranya berikan informasi tentang kebutuhan nutrisi, monitor adanya penurunan berat badan, dan berikan makanan tinggi kalori (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Penelitian Nugraheni tahun 2015 melakukan penelitian pada penyakit gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yang menjadi faktor utama pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa. Oleh sebab itu pasien gagal ginjal

kronik harus memenuhi kebutuhan nutrisi secara optimal dengan intervensi monitoring jumlah nutrisi untuk memenuhi status nutrisi dengan baik.

Penelitian ini juga dilakukan Liza Salawat tahun 2016 melakukan penelitian pada penyakit gagal ginjal kronik dengan masalah ketidakseimbangan nutrisi yang menjadi kematian utama pada gagal ginjal kronik. Oleh karena itu pada pasien gagal ginjal kronik pola makan harus diubah dengan intervensi yaitu kaji alergi makanan, monitoring jumlah nutrisi tujuannya untuk menjaga status nutrisi dengan baik dan untuk mencegah atau memperbaiki keracunan uremik dan gangguan metabolik lainnya.

Menurut data dari Rekam Medik pada saat prasurvey di Rumah Sakit Daerah Pringsewu tanggal 22 Februari 2020. Pasien yang mengalami gagal ginjal kronik di Ruang RPD terhitung mulai bulan Januari sampai Desember pada tahun 2019 berjumlah 169 pasien, dengan jumlah laki-laki 87 pasien dan perempuan 82 pasien, rentang usia yang terkena gagal ginjal kronik adalah 45-60 tahun.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk mengangkat masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh yaitu dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan Tubuh Di RSUD Pringsewu”

B. Batasan Masalah

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

C. Rumusan Masalah

Bagaimanakah menganalisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- c. Menganalisis rencana keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan

- d. Menganalisis tindakan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- e. Menganalisis hasil evaluasi pada pasien gagal ginjal kronik masalah ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh

E. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi perawat

Hasil analisis ini untuk pengembangan ilmu keperawatan sebagai acuan dan mengembangkan ilmu keperawatan khususnya pada masalah pasien yang mengalami gagal ginjal kronik

a. Perawat

Analisis karya tulis ilmiah ini untuk referensi dan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik

b. Rumah Sakit

Analisis ini diharapkan dapat membantu dalam mengoptimalkan status kesehatan dan pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan bermutu

c. Pasien

Pasien menerima asuhan keperawatan komprehensif meliputi aspek biopsikososial khususnya pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik