

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular diketahui sebagai penyakit yang tidak dapat disebarkan dari seseorang terhadap orang lain. Penyakit tidak menular menjadi penyebab terbesar angka kematian dan kesakitan yang dialami penduduk dunia saat ini, salah satu penyakit tidak menular yang banyak ditemui sering menyebabkan kematian diperkirakan meningkat setiap tahunnya yaitu penyakit ginjal kronik (Efrida, 2015). Gagal ginjal kronik terjadi apabila ginjal sudah tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik yang dapat mengakibatkan uremia, gejala awal uremia tersebut dapat menyebabkan mual dan muntah. Pasien sering kali merasakan nafasterasa bau, yang akan menyebabkan nafsu makan menurun. Asupan makanan menjadi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh (Leemone, dkk, 2019).

Hasil penelitian Data *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian gagal ginjal kronik diseluruh dunia mencapai 10% dari populasi. *The United States Renal Data System (ERSDS)* atau gagal ginjal kronik Global diperkirakan 3.010.000 pada tahun 2012 dengan tingkat pertumbuhan 7%. Prevalensi gagal ginjal kronik akan terus mengalami peningkatan, di Taiwan terdapat 2.990/1.000.000 penduduk, jepang terdapat 2.590/1.000.000 penduduk, dan amerika serikat terdapat 2.020/1.000.000 penduduk (*ESRD*, 2012 dalam elis, 2019). Hasil penelitian

Global burden of disease tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke 2 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010 (Kementrian Kesehatan RI, 2017 dalam Fadilla dkk 2018).

Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan kelompok usia terbanyak yaitu pada usia 40-65 tahun yaitu 62,5% (Aisara, 2018).

Prevalensi gagal ginjal kronik di propinsi Lampung mencapai 2000 jiwa (Kementerian Kesehatan RI dalam Lily, 2017). Prevalensi gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tahun 2019 pada bulan desember mencapai 42 orang, Prevalensi pada laki-laki mencapai 25 orang, dan perempuan mencapai 17 orang. Prevalensi gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu pada tahun 2020 pada bulan februari mencapai 5 orang, Prevalensi pada laki-laki mencapai 4 orang, dan perempuan mencapai 1 orang (Rekam Medik RSUD 2019-2020).

Berdasarkan survey pada kasus atas nama Shinta Aulia alumni mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu dengan judul karya tulis ilmiah yaitu Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Ruang RPD RSUD Pringsewu Tahun 2019, yang sudah diupload di <https://stikesmuh-pringsewu.ac.id/perpustakaan/> pada tahun 2019 dan sudah diunduh oleh peneliti pada tanggal 02 Juni 2020, peneliti tertarik untuk

mengeksplor kembali dengan menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Ruang RPD RSUD Pringsewu Tahun 2019.

Gagal ginjal kronik dapat disebabkan oleh penyakit dari ginjal seperti infeksi ginjal, nefrolitiasis, kista atau keganasan ginjal, sumbatan saluran kemih akibat batu, tumor, striktura dan penyakit umum diluar ginjal seperti hipertensi, diabetes mellitus. Tahap awal gagal ginjal kronik biasanya adalah uremia, ditandai dengan mual, kelemahan, dan keletihan serta penurunan produksi urine (oliguria atau anuria). Ketika kondisi memburuk, bisa berakibat sering terjadinya muntah. Adapun efek yang ditimbulkan oleh multisistem uremia pada sistem gastrointestinal ditandai dengan anoreksia, mual dan muntah, gastrointestinal, cegukan, dan nyeri pada perut. Adapun tanda lain yang disebabkan pada penyakit gagal ginjal kronis diantaranya yaitu berat badan turun atau kehilangan berat badan, kehilangan nafsu makan atau nafsu makan menurun (Harmilah, 2020; LeMone, dkk, 2019). Untuk mengetahui penyakit gagal ginjal kronik perlu melakukan pemeriksaan melalui hasil gambaran laboratorium, dan hasil gambaran radiologi (Harmilah, 2020).

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan obat-obatan seperti antihipertensi, suplemen besi, dan suplemen kalsium, dan furosemid, sedangkan teknik non farmakologi diantaranya minum yang cukup, kadar asupan cairan dibatasi untuk mencegah terlalu rendahnya kadar natrium

dalam darah, makanan kaya kalium harus dihindari, dan tambahkan vitamin B dan C diberikan jika penderita menjalani diet ketat (Haryono, 2012). Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien gagal ginjal kronik adalah defisit nutrisi (Harmilah, 2020).

Gagal ginjal kronik on HD dapat mengalami defisit nutrisi yaitu ketika pasien menjalani proses hemodialisis yang dapat membuang zat-zat gizi yang masih diperlukan tubuh, di antaranya protein, glukosa, dan vitamin larut air, hal ini yang dapat menyebabkan defisit nutrisi pada pasien tersebut (Susetyowati, dkk, 2019).

Defisit nutrisi merupakan keadaan dimana intake (pemasukan) nutrisi kurang dari kebutuhan metabolisme tubuh (Tarwoto dan Wartonah, 2010: 66). Penyebab defisit nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik karena mual dan muntah, perubahan kegiatan trombosit, toksin uremik serum, ketidakseimbangan elektrolit, dan urea diubah menjadi amonia oleh saliva (Baradero, 2009). Tanda dan gejala defisit nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik yaitu nafsu makan menurun (anoreksia), mual, muntah, dan cegukan (Doegoes, 2012 ; Smelzert & Bare, 2010; Baradero, 2009).

Diet makanan yang dianjurkan yaitu makanan yang mengandung protein seperti telur, ikan, daging, ayam, susu, makanan yang mengandung energi seperti nasi, lontong, roti, madu, singkong, dan makanan yang mengandung vitamin dan mineral seperti semua jenis sayuran dan buah buahan (Susetyowati,dkk, 2019).

Intervensi keperawatan yang dapat mengatasi masalah defisit nutrisi yaitu memberikan makanan sedikit tapi sering, kaji adanya alergi dan intoleransi terhadap makanan (Doengoes, 2012). Mengajarkan posisi duduk jika mampu, dan ajarkan diet yang sudah diprogramkan. Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, dan dokter dalam pemberian obat mual dan muntah yaitu obat antimietik (SIKI, 2018).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dina di RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan pada 02 November 2016, hasil yang didapatkan yaitu adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan media leaflet diet ginjal terhadap pengetahuan pasien gagal ginjal kronik (Dina, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Barus & zainaro di Rumah Sakit Dustira Kota Cimahi pada 2 Juni 2019, hasil yang didapatkan yaitu sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet sebagian besar pengetahuan pasien kurang, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet pengetahuan pasien menjadi meningkat menjadi lebih baik (Barus, Zainaro, 2019).

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Farhat & Abdurrachim di RSUD Ratu Zalecha Martapura pada bulan November 2016, hasil yang didapatkan yaitu adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan leaflet, semakin lama pasien menjalani pengobatan, semakin

banyak pengetahuan atau informasi pendidikan kesehatan yang pasien dapatkan dari petugas kesehatan (Farhat, Abdurrachim, 2016).

Berdasarkan survei pada penelitian atas nama Shinta Aulia melakukan penelitian pada tanggal 06 Juli 2019 peneliti tertarik untuk mengeksplor kembali dengan menganalisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung 2019.

B. Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019”

C. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah pelaksanaan analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019”

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan analisis pengkajian keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019.
- b. Menetapkan analisis diagnosis keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019.
- c. Menyusun analisis perencanaan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019.
- d. Melaksanakan analisis implementasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019.
- e. Melakukan analisis evaluasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung Tahun 2019.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat karya tulis ilmiah ini diharapkan adalah sebagai pengembangan ilmu keperawatan dalam memberikan analisis asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan Perawat yang berkualitas terutama dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan defisit nutrisi secara komprehensif.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan defisit nutrisi di RSUD Pringsewu Provinsi Lampung.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan pengembangan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan defisit nutrisi khususnya medikal bedah di Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu.

d. Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada klien mengenai cara perawatan di rumah tentang gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.