

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola gaya hidup yang tidak teratur, dapat berpotensi munculnya gagal ginjal kronis. Hal itu diungkap seorang dokter spesialis penyakit dalam, rumah sakit siloam buton, sulawesi tenggara, Dr. Edward J Thendiono Sp.DP., saat memberikan arahan dalam Media Gathering dengan tema meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik dengan cuci darah teratur. Ada hubungan faktor gaya hidup yang tidak teratur, seperti suka makanan cepat saji, makanan instan, berpengawet, minuman bersoda, minuman energi dan yang lainnya. Bila dilakukan terus-menerus dengan tidak melakukan aktivitas olahraga, ini bisa menjadi faktor utama untuk penyakit ginjal (Tribunbatam.id, 2017)

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu. Hasil *systematic review* dan *metaanalysis* yang dilakukan oleh Hill et al, 2016, mendapatkan prevalensi global PGK sebesar 13,4%. Hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010 menunjukkan, Penyakit Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010 (Infodatin, 2017).

Peningkatan prevalensi penyakit GKG di dunia cukup tinggi, menurut WHO pada tahun 2010, terdapat sekitar 2.622.000 orang yang menjalani pengobatan ginjal, dimana 2.029.000 orang (77%) diantaranya menjalani pengobatan dialisis dan 593.000 (23%) menjalani transplantasi ginjal (Setiawan, 2010 dalam Arinta dkk, 2013). Penyakit gagal ginjal di Asia juga cukup tinggi salah satu contohnya di Malaysia dengan populasi 18 juta penduduk diperkirakan 1800 kasus baru gagal ginjal pertahunnya (Milati, 2018). Perkiraan jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia dapat di lihat dari hasil *Indonesia Renal Registry* (2016) yang mendata sebanyak 78.281 pasien yang menjalani HD. Berdasarkan data di provinsi Lampung sendiri mengalami prevalensi GKG cukup tinggi. Diambil sampel data dari RS Abdoel Moelok yang sebagai RS rujukan tipe B terdapat 200 orang yang menjalani hemodialisis tahun 2013 (Arinta dkk, 2013). Sedangkan angka kejadian di Pringsewu diambil dari RSUD pringsewu data dari bulan nofember 2017 sampai dengan febuari 2018, terdapat 176 orang pasien yang dirawat diruag penyakit dalam (Hidayat, 2018).

Keluhan utama yang paling sering dirasakan oleh penderita gagal ginjal kronik adalah sesak nafas, nafas tampak cepat dan dalam atau yang disebut pernafasan kussmaul. 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

(firdaus, 2016). Pada gagal ginjal, produksi erotropoietin menurun dan anemia berat terjadi disertai keletihan, angina, dan sesak nafas (azzam, 2018). Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien pola nafas tidak efektif adalah melakukan pemberian posisi semi fowler dan juga kolaborasi pemberian terapi oksigen (Bulechek, 2016).

Firdaus, melakukan penelitian dengan judul upaya penatalaksanaan pola nafas tidak efektif pada pasien *chronic kidney diases* di RSUD dr. Soehadi prijonegoro tahun 2016. Dari hasil pengkajian peneliti mendapatkan diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperventilasi, dari diagnosa tersebut penulis melakukan intervensi farmakologis dan non farmakologis, berupa posisi membungkuk kedepan, semi fowler, terapi relaksasi nafas dalam, terapi oksigen, dan terapi furosemid kidmin serta aminefron. Setelah dilakukan tindakan 3x24jam pada pasien, pasien tidak dapat mencapai kriteria hasil yang telah ditentukan. Terapi yang telah dilakukan terhadap pasien kurang berpengaruh terhadap peningkatan pola nafas pasien. Kondisi tersebut diperburuk dengan dengan kurang sadarnya pasien saat mengalami sesak nafas ataupun nafasnya cepat dan dalam pasien tidak melakukan tindakan relaksasi nafas dalam seperti yang telah diajarkan oleh penulis kepada pasien. Hal tersebut bisa saja terjadi karena pengaruh ureum yang ada di otak, sehingga penderita gagal ginjal kronik akan mengalami kesulitan berpikir dan memusatkan perhatian. Selain itu, pasien mengalami penurunan kesadaran akibat komplikasi terhadap hipertensi yang membuat pasien akhirnya meninggal dunia.

Ratri juga melakukan penelitian dengan judul asuhan keperawatan pada Tn. N dengan gangguan sistem perkemihan: gagal ginjal kronik diruang anggrek bugenvil RSUD pandan arang boyolali. Dari pengkajian yang dilakukan oleh peneliti menganalisa data yang ada sehingga muncul masalah keperawatan pertama adalah pola nafas tidak efektif dengan etiologi hiperventilasi paru ditandai dengan sesak nafas, tampak pucat, menggunakan otot bantu pernafasan, akral dingin, Hb : 9,6g/dL dan terpasang oksigen 4L. penulis melakukan implementasi berupa mengobservasi keadaan umum pasien, mengkaji tanda tanda vital, menganjurkan pasien untuk semi fowler, mengajarkan nafas dalam, memberikan terapi oksigen 4L. Pada evaluasi diagnosa pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hiper-ventilasi paru pada Tn.N. Data objektif yang diperoleh bahwa Tn.N RR : 26 x/menit, klien lebih nyaman, klien tidak menggunakan ototbantu pernafasan, suara nafas vesikuler pada paru kanan dan kiri, klien tampak nyaman dengan posisi semi fowler yang diberikan perawat. Analisa masalah teratasi sebagian pada diagnosa pertama belum sesuai dengan kriteria hasil.

Dari kedua penelitian tersebut peneliti menemukan kesenjangan dari 2 penelitian tersebut didapat hasil yang berbebeda, namun terdapat kesamaan pemberian intervensi yaitu semifowler dan kolaborasi oksigen. Peneliti ingin membuktikan apakah pemberian semifowler dan terapi oksigen dapat efektif pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik stadium 4-5. Peneliti juga telah melakukan presurvei di RSUD Pringsewu, dan di dapat data selama Januari sampai dengan Desember 2018 terdapat sebanyak 368 pasien lama maupun baru yang dirawat di RSUD Pringsewu.

Berdasarkan fenomena diatas, dan juga karena masih belum banyak yang meneliti tentang pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronik peneliti tertarik untuk mengangkat masalah keperawatan pola nafas tidak efektif sebagai judul karya tulis ilmiah yaitu “Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan pola nafas tidak efektif di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu tahun 2019?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif bagi klien gagal ginjal kronik dengan prioritas masalah pola nafas tidak efektif di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

Dalam penelitian ini, diharapkan penulis mampu untuk memenuhi tujuan khusus yaitu:

- a. Melakukan pengkajian pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah pola nafas tidak efektif di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu.

- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah pola nafas tidak efektif di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah pola nafas tidak efektif di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah pola nafas tidak efektif di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu.
- e. Melaksanakan evaluasi pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah pola nafas tidak efektif di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu.
- f. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah pola nafas tidak efektif di ruang penyakit dalam RSUD Pringsewu.

D. Manfaat

1. Teoritis

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca karya tulis ilmiah ini, agar mengetahui dan lebih mendalami bagaimana cara merawat pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.

2. Praktis

a. Rumah Sakit

Bagi rumah sakit penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dapat digunakan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan keperawatan pola nafas tidak efektif.

b. Perawat

Manfaat penulisan karya tulis ilmiah bagi perawat dapat menentukan diagnosa dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien gagal ginjal kronik dengan keperawatan pola nafas tidak efektif.

c. Institusi Pendidikan

Manfaat bagi akademik dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan keperawatan pola nafas tidak efektif.

d. Pasien dan keluarga

Manfaat bagi pasien dan keluarga, supaya pasien dan keluarga dapat mengetahui gambaran umum tentang pola nafas tidak efektif beserta perawatan yang benar oleh keluarga agar pasien mendapat perawatan yang tepat dalam keluarganya.