

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal menerima 20% sampai 25% curah jantung setiap kali jantung berkontraksi. Ini berarti bahwa sekitar 1,2 liter darah melewati ginjal tiap menitnya dan volume darah seluruh tubuh disaring melewati ginjal 340 kali per hari. Dengan volume darah yang besar ini, ginjal memiliki peran besar dalam filtrasi dan peran kecil dalam metabolisme. (Kara L. Adams 2012)

Penyakit ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Selanjutnya gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. (Ketut suwitara, 2010).

Gagal Ginjal Kronik disebut juga dengan stadium akhir penyakit ginjal atau "*End-stage renal disease*" (ESRD) dan merupakan kasus yang paling banyak dirawat di ICU dengan alasan perlunya dilakukan hemodialisa dan transplantasi. Penyebab dari Gagal Ginjal Kronik adalah penyakit glomerulus yang banyak berhubungan dengan proses imunologis dimana ditandai dengan terdapatnya sel darah merah dan proteinuri pada ginjal. 23% dari Gagal Ginjal Kronik disebabkan oleh penyakit glomerulus. Sisanya disebabkan oleh nefropati hipertensi dan 25% oleh karena

nepropati diabetik dan sisanya oleh ginjal polikistik dan sebab-sebab lain. (Tabrani, 2008).

Prevalensi dan insidensi gagal ginjal terus meningkat di dunia tak terkecuali di Amerika Serikat. Data dari *United State Renal Data System (USRDS)* mengindikasikan bahwa gagal ginjal kronik meningkat 104% antara tahun 1990 – 2001. Menurut *Third National Health and Examination Survey (NHANES III)* diperkirakan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat pada usia dewasa adalah 11% atau 19,2 juta dari penduduk di Amerika Serikat: 3,3% (5,9 juta) pada stadium 1, 3% (5,3 juta) pada stadium 2, 4,3 % (7,6 juta) dengan stadium 3, 0,2% (400,000) dengan stadium 4 dan 0,2% (300,000) dengan stadium 5. Dan insidensi gagal ginjal kronik terus meningkat sejak tahun 2007. Amerika Serikat memiliki angka insidensi tertinggi, diikuti oleh Jepang. Dan Jepang memiliki prevalensi tertinggi per juta populasi, diikuti oleh Amerika Serikat .

Data prevalensi di Indonesia tentang penderita penyakit ginjal kronik hingga kini belum ada yang akurat karena belum ada sistem atau pusat pendataan yang mendatanya. Tetapi diperkirakan, bahwa jumlah penderita penyakit ginjal kronik di Indonesia semakin meningkat (Ignatius, 2012)

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medik Rumah Sakit Al Irsyad Surabaya didapatkan bahwa angka kejadian gagal ginjal kronik di ruang ICU pada tahun 2010 mencapai 62 orang (2,8%) . Pada tahun 2011 didapatkan 53 orang (1,4%) angka kejadian GJK . Pada tahun 2012 didapatkan angka kejadian GJK mencapai 46 orang (2,7%) .

Dalam kaitannya dengan kasus di atas, perawat selaku pemberi asuhan keperawatan pada klien diharapkan mampu untuk memberikan perawatan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Promotif dilakukan dengan cara menganjurkan pada klien sebisa mungkin untuk menghindari faktor-faktor yang dapat memperberat penyakit dan menurunkan angka kematian. Preventif dilakukan dengan cara mengajarkan kepada klien cara untuk menanggulangi. Kuratif yaitu memberikan terapi yang tepat sesuai dengan perintah dokter. Rehabilitatif yaitu memantau agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat pada organ tubuh yang lain dan klien dapat mengontrol masalah kesehatan yang dapat menyebabkan kekambuhan.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan keperawatan Penderita gagal ginjal kronik diRuang ICU RS AL-Irsyad Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan sebagai berikut : Bagaimana Asuhan KeperawatanPenderita gagal ginjal kronik diRuang ICU RS AL-Irsyad Surabaya.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu memahami dan mempelajari asuhan keperawatanPenderita gagal ginjal kronik diRuang ICU RS AL-Irsyad Surabaya .

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- 1) Melakukan pengkajian pada Penderita gagal ginjal kronik di Ruang ICU RS AL-Irsyad Surabaya.
- 2) Menganalisis diagnosa keperawatan pada Penderita gagal ginjal kronik di Ruang ICU RS AL-Irsyad Surabaya.
- 3) Menyusun rencana keperawatan pada Penderita gagal ginjal kronik di Ruang ICU RS AL-Irsyad Surabaya
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan pada Penderita gagal ginjal kronik di Ruang ICU RS AL-Irsyad Surabaya
- 5) Melakukan evaluasi tindakan pada Penderita gagal ginjal kronik di Ruang ICU RS AL-Irsyad Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses Asuhan Keperawatan gawat darurat pada penderita Gagal Ginjal Kronik.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi atau gambaran untuk peneliti sendiri tentang asuhan keperawatan pada penderita gagal ginjal kronik.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu pendidikan keperawatan dimasa yang akan datang.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di RS dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya dengan kasus Gagal Ginjal Kronik

d. Bagi Klien dan Keluarga

Sebagai bahan masukan bagi klien dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya, juga dapat memberikan kepuasan bagi keluarga klien atas asuhan keperawatan yang diberikan.

e. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi terkait khususnya di dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada klien dengan Gagal Ginjal Kronik

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang Asuhan Keperawatan Gawat Darurat dengan kasus Gagal Ginjal Kronik.

1.5 Metode Penulisan dan Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan tahapan – tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi (Nikmatur, 2012). Cara yang digunakan dalam dalam pengumpulan data diantaranya :

1) Tehnik Pengumpulan Data

Penulis melakukan asuhan keperawatan secara langsung terhadap kasus halusinasi penglihatan dengan melakukan pengumpulan data dengan cara sebagai berikut :

a. Anamnese

Yaitu penulis melakukan tanya jawab secara langsung kepada pasien halusinasi penglihatan, dengan menanyakan keluhan utama, dan pengkajian dasar lainnya.

b. Pemeriksaan Fisik

Penulis secara langsung melakukan pemeriksaan fisik dengan pengamatan dan memeriksa secara langsung terhadap fisik dan perilaku klien sehari-hari.

c. Pemeriksaan Penunjang

Penulis berkolaborasi dengan tim kesehatan lainnya dalam pemeriksaan laboratorium, radiologi atau melakukan tindakan dialisis.

d. Dokumentasi

Penulis mengumpulkan data dari status klien, catatan keperawatan di sertai mengadakan diskusi dengan tim kesehatan untuk di analisa sebagai data yang mendukung masalah klien.

1.6 Lokasi dan Waktu

Tempat , Waktu Pelaksanaan Pengambilan Kasus

Pelaksanaan pengambilan kasus dilakukan di Ruang ICU RS AL-Irsyad Surabaya ,pada tanggal X bulan X tahun 2013.

