

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah kegagalan fungsi untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) didalam darah (Muttaqin.Arif, 2012). Jika gangguan tersebut terjadi secara terus menerus menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh. Kelebihan volume cairan yang tidak ditangani menyebabkan edema diseluruh tubuh.

Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan. Di dunia prevalensi gagal ginjal kronik menurut ESRD Patients (End-Stage Renal Disease) pada tahun 2011 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang (Fresenius Medical Care AG & Co, 2013). Di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronik berdasarkan data dari Riskesdas pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronik 0,2 % dari penduduk Indonesia. Hanya 60% dari pasien gagal ginjal kronik tersebut yang menjalani terapi dialisis. Di provinsi Sumatera Barat prevalensi penyakit gagal ginjal kronik 0,2% dari penduduk dari pasien gagal ginjal kronik di Indonesia yang mencakup pasien mengalami pengobatan, terapi pergantian ginjal, dialisis peritoneal dan hemodialisis pada tahun 2013

(Riskesas, 2013). Di Jawa Timur, data terakhir pasien yang tercatat untuk melakukan cuci darah di RSUD dr. Soetomo ada 388 pasien dengan rata-rata melakukan cuci darah seminggu dua kali. Sebagian besar pasien yang melakukan cuci darah di RSUD dr. Soetomo adalah pasien Jamkesmas, sekitar 75% atau sekitar 291 pasien. Sisanya atau sekitar 97 pasien Umum dari pasien ASKES (Publik Nasional, 2012).

Berdasarkan sumber data klien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang diperoleh dari RSUD IBNU SINA Gresik pada Tahun 2015, yaitu sebanyak 21.877 orang

Gagal ginjal kronik terjadi karena berbagai kondisi baik dalam ginjal atau dari luar ginjal. Kondisi tersebut menyebabkan terjadinya penurunan fungsi nefron yang seharusnya dapat memfiltrasi, reabsorpsi, dan mensekresi berbagai zat tidak dapat berfungsi secara normal. Nefron yang masih sehat mengambil alih tugas nefron yang rusak, mekanisme kompensasi dan adaptasi nefron menyebabkan kematian nefron semakin meningkat dan membentuk jaringan parut sehingga aliran darah dalam ginjal mengalami destruksi struktur ginjal secara progresif. Destruktif ginjal yang progresif di ikuti oleh penurunan Glomerular filtration rate (GFR) yang menyebabkan kegagalan dalam mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit. Jika gangguan tersebut terjadi secara terus menerus akan mengakibatkan penumpukan toksik uremik dalam darah sehingga menyebabkan

kelebihan volume cairan dalam tubuh. Kelebihan volume cairan yang tidak ditangani menyebabkan edema diseluruh tubuh misalnya ditangan, perut, dan kaki kemudian tubuh klien akan mengalami keracunan zat toksik yang berlebihan dan meningkatkan kematian (Muttaqin, 2011).

Melihat masalah yang timbul diatas yaitu kelebihan volume cairan pada klien gagal ginjal kronik, maka diperlukan upaya menyelesaikan masalah tersebut, agar supaya tidak berlanjut pada keadaan yang lebih berat ataupun komplikasi. Pada penatalaksanaan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan yaitu dengan cara berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi dialisis yang bertujuan untuk menurunkan volume cairan yang berlebih didalam tubuh (Muttaqin.Arif, 2012). Selain itu peran perawat merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik yang berperan secara mandiri, Adapun peran perawat tersebut meliputi aspek promotif, preventif dan rehabilitatif. Aspek promotif adalah dilakukan dengan cara menganjurkan pada klien sebisa mungkin menghindari faktor-faktor yang memperberat penyakit dan menurunkan angka kematian. Aspek preventif adalah pengawasan pada klien gagal ginjal kronik pada saat pre hemodialisis, durate hemodialisis dan post hemodialisis, dengan memperhatikan keadaan pasien diantaranya yaitu tanda-tanda kelebihan volume cairan, tanda-tanda

vital, perubahan berat badan dan memonitor intake dan output pada klien. Aspek rehabilitatif adalah memberikan penyuluhan atau edukasi kepada klien tentang diet protein, natrium, kalium , pembatasan cairan dan pentingnya menjalani hemodialisis untuk mengurangi penumpukkan cairan di dalam tubuh.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan dengan tindakan hemodialisis di RSUD IBNU SINA Gresik ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari dan diperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Dengan Kelebihan Volume Cairan dengan tindakan hemodialisis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari penulisan karya ilmiah ini adalah sebagai berikut:

1. Mampu melakukan pengkajian pada klien gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan dengan tindakan hemodialisis.
2. Mampu menganalisis diagnosa keperawatan pada klien gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan dengan tindakan hemodialisis.

3. Mampu menyusun rencana keperawatan pada gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan dengan tindakan hemodialisis.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan pada klien gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan dengan tindakan hemodialisis.
5. Mampu melakukan evaluasi tindakan pada gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan dengan tindakan hemodialisis.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan yang dilakukan hemodialisis sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Pendidikan hasil penulisan ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk institusi pendidikan DIII Keperawatan khususnya dengan klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan yang dilakukan hemodialisis.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

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 yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan yang dilakukan hemodialisis. Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman tentang penyakit gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisis.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pada klien dan keluarga, khususnya pada klien gagal ginjal kronik dengan masalah kelebihan volume cairan yang dilakukan hemodialisis sehingga mereka dapat melakukan pencegahan komplikasi yang akan terjadi melalui perawatan yang teratur dan rutin.