

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi, serta tingkat morbiditas yang tinggi. Penyakit ginjal kronik menempati beban biaya kesehatan paling tinggi kedua di Indonesia setelah penyakit jantung. Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, merokok, penggunaan obat analgetik, NSAID, dan penggunaan minuman berenergi berpengaruh terhadap terjadinya gagal ginjal kronik.

Ginjal merupakan organ vital yang berperan penting dalam mengatur kebutuhan cairan dan elektrolit. Hal ini terlihat pada fungsi ginjal sebagai pengatur air, mengatur konsentrasi garam dalam darah, mengatur keseimbangan asam – basa darah, dan mengatur limbah atau ekresi garam berlebihan. Kemampuan glomerulus sebagai penyaring cairan merupakan langkah awal dalam mengatur kebutuhan keseimbangan air. Cairan yang disaring kemudian berjalan ke tubulus renalis (tubulus ginjal), dimana sel menyerap bahan-bahan yang diperlukan (Annisa, 2018 dalam Nurbadriyah, 2021).

Sisa – sisa metabolisme tubuh dan kelebihan cairan dapat menumpuk didalam tubuh ketika ginjal mengalami gangguan atau kerusakan. Akhirnya, pembengkakan pergelangan kaki, muntah, kelemahan, sesak nafas, dan kurang tidur dapat terjadi. Ginjal bisa berhenti bekerja jika tidak ditangani dengan baik. Bisa berakibat fatal jika ginjal berhenti bekerja. Menurut Hani Susianti dibukunya yang berjudul “*Memahami Interpretasi Pemeriksaan Laboratorium Penyakit Ginjal Kronis*” Penyakit ginjal kronis didefinisikan sebagai kelainan struktural atau fungsional ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Prevelensi chronic kidney disease (CKD) yang berujung pada gagal ginjal meningkat di Indonesia. Hal ini terlihat dari semakin banyaknya pasien yang menjalani cuci darah (dialisis) yang memakan dana besar dan meningkatkan resiko kematian (Susianti, 2019).

World Health Organization (WHO) merilis data jumlah penderita gagal ginjal kronik di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun

sebelumnya. Lebih dari 2 juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar menjalani perawatan tersebut. 10% penduduk di dunia mengalami penyakit Ginjal kronis dan jutaan meninggal setiap tahun karena tidak mempunyai akses untuk pengobatan.

Pada tahun 2014 sekitar 113.136 pasien di Amerika Serikat mengalami End Stage Renal Disease (ESDR), penyebab utamanya adalah diabetes dan hipertensi dengan jumlah kasus terbanyak ditemukan pada usia lebih dari 70 tahun. Penelitian di Amerika Serikat resiko 2,3 kali mengalami chronic kidney disease (CKD) bagi orang yang mengkonsumsi cola 2 gelas atau lebih per hari. Pada tahun 2013, sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit Gagal Ginjal. Sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia menderita Batu Ginjal.

Hasil survey Komunitas Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PENEFR) tahun 2014 menyebutkan Indonesia merupakan Negara dengan prevelensi penyakit gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, menunjukkan bahwa 12.5% sudah mengalami penurunan fungsi ginjal, artinya sekitar 25-30 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKEDES) tahun 2018 prevelensi chronic kidney disease (CKD) mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2014 dengan kenaikan sekitar 713.783 jiwa. Data Pusat Pembiayaan Dan Jaminan Kesehatan tahun 2015 menyebutkan total biaya hemodialysis sebesar 227 milyar rupiah merupakan tindakan medis yang menyerap porsi terbesar dari biaya kesehatan yang ditanggung PT Askes maupun jaminan asuransi lainnya. Realisasi pembiayaan pelayanan kesehatan oleh BPJS pada tahun 2015 sebanyak 2,78 triliun rupiah dihabiskan untuk penyakit ginjal, baik rawat inap maupun rawat jalan, jumlah tersebut meningkat dari tahun 2014 sebesar 2,2 triliun rupiah (RISKEDES, 2018).

Menurut prevelensi Chronic Kidney Disease berdasarkan Riset Kesehatan Daerah (RISKEDES) pada penduduk usia >15 tahun menurut karakteristik di provinsi Lampung tahun 2018 terdapat 22.345 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis menurut dari diagnosa dokter, jumlah terbanyak untuk penderita Gagal

Ginjal Kronis adalah penduduk dengan usia 25 – 34 tahun dengan jumlah 4.864 jiwa. Berdasarkan data yang di peroleh penulis di ruang penyakit dalam b RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, diperoleh pada data 2021 terdapat 348 orang menderita gagal ginjal kronik.

Hasil wawancara langsung dengan pasien chronic kidney disease (CKD) di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro didapati, pasien mengeluh tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasanya dan itu membuat ia sangat terpuruk karena selain pekerjaan yang mengharuskan ia beraktivitas juga tugasnya sebagai istri dan ibu yang mengharuskan ia beraktivitas normal. Selain itu pasien juga mengatakan keluhan yang sering muncul yaitu sesak nafas, dan edema pada bagian ekstremitas terutama ekstremitas bawah. Hal tersebut juga dijelaskan dalam penelitian yang dilakukan Situngkir (2015), didapatkan diagnosa keperawatan pada pasien CKD yang sering muncul adalah pola nafas tidak efektif, kelebihan volume cairan, dan kadar hb menurun.

Penderita CKD memerlukan penanganan secara optimal untuk mempertahankan kualitas hidup guna meminimalkan komplikasi lebih lanjut. Penyakit CKD dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap sistem tubuh diantaranya gangguan terhadap sistem kardiovaskuler yakni meningkatkan tekanan darah. CKD juga dapat mengakibatkan vaskokonstriksi sehingga mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (anemia) akibat dari kurangnya kemampuan ginjal untuk menghasilkan hormon eritopoetin yang berfungsi untuk merangsang sum-sum tulang dalam memproduksi sel darah merah. Selain itu CKD juga dapat menimbulkan gangguan pada sistem pernapasan, sistem persyarafan, sistem urogenital, sistem pencernaan, dan sistem integument (Ari, K, 2019).

Keluhan utama yang paling sering dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik adalah sesak nafas. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya penumpukan cairan dalam jaringan paru atau dalam rongga dada. Selain disebabkan karena penumpukan cairan, sesak nafas juga dapat disebabkan karena pH darah menurun akibat perubahan elektrolit serta hilangnya bikarbonat dalam darah. Selain itu rasa mual, cepat lelah serta mulut yang kering juga sering dialami oleh penderita gagal ginjal kronik. Hal tersebut

disebabkan oleh penurunan kadar natrium dalam darah, karena ginjal tidak dapat mengendalikan ekskresi natrium, sehingga dapat menyebabkan terjadinya pembengkakan (Firdaus, R. B., Jadmiko, 2016)

Upaya yang dilakukan perawat dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif adalah dengan memberikan posisi yang nyaman, mengobservasi pola napas, memberikan motivasi (PPNI, 2018). Pencegahan yang dapat dilakukan untuk menghindari penyakit gagal ginjal kronik diantaranya: melakukan aktivitas fisik secara teratur, memakan makanan yang sehat (hindari konsumsi gula, garam, lemak secara berlebihan), kontrol tekanan darah dan gula darah, monitor berat badan dan pertahankan berat badan normal serta mencegah obesitas, minum air putih minimal 2 liter perhari (dewasa), tidak mengkonsumsi obat-obatan yang tidak dianjurkan. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronik biasanya diberikan terapi bronkodilator, pemberian O<sub>2</sub> sesuai dengan kebutuhan, dan mengatur posisi yang nyaman bagi pasien (Agustin, N. A. R, 2020).

Penatalaksanaan non-farmakologis dapat dilakukan dengan teknik relaksasi nafas dalam. Secara fisiologis, nafas dalam akan membuat tubuh mendapat suplai oksigen yang lebih kuat dan memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk yang akan mensuplai keseluruhan jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan menurunkan tingkat kelelahan (Craven, 2013 dalam Pebriana, 2021).

Tindakan keperawatan khususnya pada pasien gagal ginjal kronik dengan pola napas tidak efektif dilakukan dengan teknik manajemen jalan napas yaitu seperti memonitor pola napas, memberikan oksigen sesuai kebutuhan dan memberikan posisi semi-fowler (SIKI, 2018). Untuk itu perlu dilakukannya perawatan secara professional, perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memberikan perawatan kepada pasien secara langsung dengan optimal mulai dari melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana asuhan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Tentunya semua prosedur perawatan dilakukan sesuai dengan standar SOP yang berlaku.

Berdasarkan kajian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Chronic Kidney Disease Di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022”. Harapan penulis adalah agar pasien dengan chronic kidney disease (CKD) merasa nyaman dalam melakukan perawatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin memberikan asuhan keperawatan pada pasien Chronic Kidney Disease dengan rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022?”

## **C. Tujuan Penulisan**

Tujuan asuhan keperawatan meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu

### 1. Tujuan umum

Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CKD di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jend Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2022.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- b. Diketuinya diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- c. Diketuinya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.

- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat teoritis

###### a. Bagi penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai informasi yang bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta memecahkan permasalahan dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien CKD

###### b. Bagi institusi pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi referensi kepada mahasiswa selanjutnya guna menambah informasi dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CKD

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi penulis

Menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien CKD

###### b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai metode penilaian kepada mahasiswa keperawatan dalam menyusun laporan tugas akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam melakukan asuhan keperawatan yang professional.

###### c. Bagi lahan praktik

Dapat digunakan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien agar kebutuhan dasar manusia terpenuhi.

d. Bagi klien

Diharapkan klien dapat terpenuhi akan perawatan dan kebutuhan dasar manusianya.

### **E. Ruang Lingkup**

Sasaran dalam studi kasus ini tentang gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Chronic Kidney Disease. Asuhan Keperawatan dilakukan terhadap 1 (satu) orang yaitu Ny. S. Studi kasus ini dilakukan di Ruang Penyakit Dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2022. Dilakukanya studi kasus ini selama 1 x 24 jam dalam 3 hari, yaitu pada tanggal 15 – 17 Februari 2022.