

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kebutuhan dasar manusia merupakan kebutuhan yang langsung mempengaruhi kehidupan dan kematian seseorang, sehingga harus segera dipenuhi. Kebutuhan dasar manusia dikelompokkan menjadi lima kategori dan dapat dipenuhi secara terus menerus sehingga membentuk suatu piramida. Artinya seseorang harus memenuhi kebutuhan tingkat pertama terlebih dahulu sebelum melanjutkan memenuhi kebutuhan tingkat kedua dan seterusnya. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kebutuhan cinta dan rasa memiliki, kebutuhan untuk dihargai, dan kebutuhan aktualisasi diri. Manusia memiliki delapan macam kebutuhan fisiologis yakni oksigen, cairan, nutrisi, temperatur, eliminasi, tempat tinggal, istirahat, dan seks dari semua itu kebutuhan yang berada pada urutan utama adalah oksigen. (hidayat & uliyah, 2015).

Kebutuhan oksigenasi adalah kebutuhan dasar manusia dalam pemenuhan oksigenasi yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh, mempertahankan hidup dan aktivitas sebagai organ atau sel. Tanpa oksigen dalam waktu tertentu sel tubuh akan mengalami kerusakan yang menetap dan menimbulkan kematian. Otak merupakan organ yang sangat sensitive terhadap kekurangan oksigen. Otak masih mampu mentoleransi oksigen kurang dari 5 menit apabila berlangsung lebih dari 5 menit akan terjadi kerusakan sel otak secara permanen. Secara normal elemen ini diperoleh dengan cara menghirup O<sub>2</sub>, setiap kali bernapas dari atmosfer. Oksigen untuk kemudian diedarkan keseluruh jaringan tubuh (hidayat & uliyah, 2015)

Masalah kebutuhan oksigen bisa terjadi pada beberapa pasien dengan penyakit paru obstruktif kronis, asma, TB paru dan ginjal. Penyakit yang cenderung mengalami gangguan oksigen yaitu Paru obstruktif kronis karena paru-paru kehilangan elastisitas dan tidak bisa menukar oksigen dan karbondioksida sebagaimana mestinya. Alhasil, kantung udara di paru-paru rusak. Asma juga menjadi penyebab seseorang pasien mengalami gangguan

kebutuhan oksigenasi karena Penderita asma mengalami peradangan dan penyempitan di dalam paru-paru, yang membatasi pasokan udara. Penyakit gagal ginjal kronis termasuk salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan gangguan kebutuhan oksigenasi. (Muzaenah & Makiyah, 2018)

Gagal ginjal merupakan suatu penyakit yang menyerang saluran kemih dan ginjal, dimana menurunnya fungsi ginjal yang membuat tubuh tidak mampu menjaga metabolisme dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup penderitanya sehingga menyebabkan kemunduran biologis, psikologis, social dan spiritual. (Muzaenah & Makiyah, 2018)

Penyakit gagal ginjal kronik menimbulkan berbagai kondisi patologi klinis pada tubuh. Salah satu kondisi patologis yang umum terjadi karena penyakit ini yaitu terjadinya edema paru. Edema paru merupakan komplikasi yang terjadi pada GGK yang memiliki tanda dan gejala sesak nafas akibat hipoksia yang disebabkan oleh penumpukan cairan di alveoli (edema paru). Penumpukan cairan di alveoli atau jaringan paru disebabkan penurunan fungsi ginjal menyebabkan protein yang normalnya diekskresikan ke dalam urin tertimbun dalam darah dan dapat hilang melebihi produksinya atau yang biasa disebut sebagai hipoalbuminemia. Hipoalbuminemia merupakan karakteristik dari GGK, menurunkan tekanan osmotik plasma dan mendorong pergerakan cairan dari kapiler paru, sehingga terjadinya edema paru. Akibatnya muncul masalah ketidakefektifan pola nafas secara progresif yang menimbulkan sesak nafas, nafas tampak cepat atau yang disebut pernafasan kussmaul yang dapat mengancam jiwa (Aprioningsih et al., 2021)., faktor lain yang menyebabkan kondisi fatigue saat menjalani hemodialisis. Faktor pertama yaitu kadar hemoglobin yang rendah, kadar hemoglobin yang rendah memungkinkan munculnya keluhan-keluhan utama dan penyerta pada pasien penyakit ginjal kronis diantaranya sesak nafas, kelemahan fisik dan fatigue (Pitoyo & Supriyitno, 2018).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2019 pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan

telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.028 kasus. Serta data pada tahun 2021 sebanyak lebih 843,6 juta, dan diperkirakan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronis akan meningkat mencapai 41,5% pada tahun 2023. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis menempati urutan ke-12 di antara semua penyebab kematian (WHO, 2021). Menurut data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal di Indonesia, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya. Prevalensi pasien penyakit ginjal kronis di Provinsi Lampung sebesar 0,3%. Angka tersebut akan terus meningkat seiring bertambahnya usia, yaitu tertinggi pada kelompok usia  $\geq 75$  tahun sebesar 0,6%. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari wanita (0,2%), prevalensi pada masyarakat pedesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%). (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Berdasarkan wawancara dengan perawat yang berada di rumah sakit urip sumoharjo bandar lampung dari tahun 2023 sampai dengan januari 2024 setiap pasien GGK yang dirawat inap di ruang cagar budaya dengan keluhan sesak napas dan keluhan lainnya. Satu tahun terakhir jumlah pasien yang masuk di ruang rawat inap cagar buaya berjumlah 1.127 dengan diagnosis GGK. Jumlah pasien GGK dengan gangguan oksigenasi sebanyak 620 pasien, 200 pasien dengan gangguan keseimbangan cairan, 300 dengan gangguan lainnya. Dampak kondisi ini pada rumah sakit urip pasien bisa dimajukan jadwal cuci darahnya jika pemberian obat anti deuretik di naikan jumlah dosisnya. Perawat melakukan pemantauan TTV, cek spo2, memasang oksigen jika sesak, melakukan penyuluhan kesehatan untuk membatsi aktifitas dan jangan banyak minum, serta koordinasi kedokter jaga bila ada keluhan.

Tindakan perawat dalam menangani pasien gagal ginjal kronik dengan gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif adalah dengan memberikan posisi yang nyaman, memonitor pola napas, memberikan motivasi (PPNI, 2018). Upaya yang dapat di lakukan untuk mencegah gagal ginjal kronik antara lain dengan berolahraga,

mengonsumsi makanan sehat (menghindari kelebihan gula, garam, dan lemak), mengontrol tekanan darah dan gula darah, serta mengontrol dan menjaga berat badan, banyak minum air putih, hindari mengonsumsi obat-obatan yang tidak di anjurkan. Tindakan untuk mengatasi pola napas tidak efektif pada pasien gagal ginjal akut antarlain dengan diberikan terapi bronkodilator, pemberian O<sub>2</sub> sesuai dengan kebutuhan, dan mengatur posisi nyaman bagi pasien (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Berdasarkan kajian di atas, penulis tertarik untuk mengangkat kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Cagar Budaya RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024”. Harapan penulis agar pasien dengan gagal ginjal kronik(GGK) merasa nyaman dalam melakukan perawatan

## **B. Rumusan masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Cagar Budaya RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung tahun 2024?

## **C. Tujuan Penulis**

### **1. Tujuan umum**

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di ruang bedah RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di RS di RS Urip Sumoharjo Tahun 2024
- b. Diketuinya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di RS di RS Urip Sumoharjo Tahun 2024

- c. Diketuahuinya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di RS di RS Urip Sumoharjo Tahun 2024
- d. Diketuahuinya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di RS di RS Urip Sumoharjo Tahun 2024
- e. Diketuahuinya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik di RS di RS Urip Sumoharjo Tahun 2024

#### **D. Manfaat Asuhan Keperawatan**

##### 1. Manfaat teoritis

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan masalah kesehatan gagal ginjal kronik agar dapat mencegah kesakitan seseorang.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi perawat

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi ataupun bacaan dalam meningkatkan asuhan keperawatan terutama pada pasien gagal ginjal kronik

###### b. Bagi rumah sakit

Bagi RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan, evaluasi dan referensi yang di perlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien khususnya dengan gangguan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik

###### c. Bagi Prodi DIII Keperawatan Tanjungkarang

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dalam proses pembelajaran ataupun bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini adalah keperawatan medikal bedah dengan gangguan oksigenasi pada pasien gagal ginjal kronik. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien gagal ginjal kronik yang memiliki gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di RS Urip Sumoharjo Bandar Lampung Ny.S pada tanggal 5-7 Januari 2024 dan Ny.N pada tanggal 5-7 Januari 2024. Asuhan keperawatan ini dilakukan untuk mengatasi gangguan oksigenasi dengan menerapkan teori-teori dan asuhan keperawatan dengan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, menegakkan diagnosis, melaksanakan intervensi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan