

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya.

Penyakit gagal ginjal kronis telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Data yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. Penderita gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* di wilayah Asia Tenggara, Mediteraniam, Timur Tengah, dan Afrika akan terus meningkat, serta pada tahun 2025 diperkirakan penderita gagal ginjal kronis lebih dari 380 juta orang. Jepang merupakan Negara tertinggi yang penduduknya menderita gagal ginjal dengan 1.800 kasus per juta penduduk, dan 220 kasus baru per tahun. Sedangkan Amerika Serikat penderita gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* pada tahun 2007 prevalensinya mencapai 1.569 orang per sejuta penduduk. Di Negara berkembang penyakit gagal ginjal cenderung kurang tertangani dengan baik karena keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan yang dapat menangani penyakit gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)*. Pada tahun 2015 sebanyak 3 juta penduduk perlu mendapatkan pengobatan untuk gagal ginjal terminal atau *ESRD (End Stage Renal Disease)* (Badan Kesehatan Organisation (WHO), 2015).

Peningkatan pasien gagal ginjal terjadi di negara maju dan negara berkembang. Pada tahun 2009, penyakit gagal ginjal berada pada urutan ke delapan penyebab kematian di Amerika Serikat dan diperkirakan sekitar 31 juta penduduk atau sekitar 10% dari populasi di Amerika Serikat menderita gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* (*Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*).

Prevalensi gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* di Amerika Serikat menurut data pada tahun 2013 sebesar 14% dimana terjadi peningkatan pada tahun sebelumnya yaitu sebesar 12,5%. Gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* diperkirakan akan terus meningkat sebesar 20-25% setiap tahunnya pada populasi di Amerika Serikat. Prevalensi gagal ginjal juga terus mengalami peningkatan di Taiwan (2.990/1.000.000 penduduk), Jepang (2.590/1.000.000 penduduk). Penyakit yang tercatat sebagai penyebab gagal ginjal adalah diabetes melitus (37,47%), hipertensi (25,1%) dan glomerulonefritis (16,34%) (*National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES)*).

Prevalensi gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Jumlah penderita gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* di Indonesia pada tahun 2011 tercatat 22.304 dengan 68,8% kasus baru dan pada tahun 2012 meningkat menjadi 28.782 dengan 68,1% kasus baru (Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program Indonesia Renal Registry (IRR)).

Data yang menderita gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* di Indonesia masih tinggi, yaitu sebesar 3,8 persen, dengan kenaikan sebesar 1,8 persen dari tahun 2013. Prevalensi tertinggi ada di Provinsi Kalimantan Utara yaitu 0,68 persen, dan terendah ada di Sulawesi Barat yaitu 0,18 persen (Riskesmas 2018). Sedangkan data yang menderita gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* di Provinsi Lampung masih terbilang tinggi yaitu 0,38 persen, bila dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu 0,20 persen (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil survei di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Provinsi Lampung selama empat bulan terakhir secara berturut-turut terhitung dari bulan April sampai bulan Juli tahun 2023 terdapat ada 52 pasien dengan diagnosa gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* (Unit Rekam Medis RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung).

Hasil wawancara langsung dengan pasien *chronic kidney disease (CKD)* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung 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 *chronic kidney disease (CKD)* yang sering muncul adalah pola nafas tidak efektif, kelebihan volume cairan, dan kadar hb menurun.

Penderita *chronic kidney disease (CKD)* memerlukan penanganan secara optimal untuk mempertahankan kualitas hidup guna meminimalkan komplikasi lebih lanjut. Penyakit *chronic kidney disease (CKD)* dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap sistem tubuh diantaranya gangguan terhadap sistem kardiovaskuler yakni meningkatkan tekanan darah. *chronic kidney disease (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 *chronic kidney disease (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 kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* 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 kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* 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 kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* 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 kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* biasanya diberikan terapi bronkodilator, pemberian O₂ 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 kronis atau *chronic kidney disease (CKD)* 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 dilakukanya perawatan secara professional, perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan meberikan 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 di lakukan. Tentunya semua prosedur perawatan dilakukan sesuai dengan standar SOP yang berlaku

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengambil karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenisasi Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* Di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung Tahun 2024”.

Harapan penulis adalah agar pasien dengan chronic kidney disease (CKD) merasanyaman dalam melakukan perawatan

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad

Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

- d. Diketuahuinya tindakann keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.
- e. Diketuahuinya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis.

Menjadi bahan masukan dan tambahan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024

2. Manfaat Praktis:

a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi tambahan informasi dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

b. Bagi Rumah Sakit

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi tambahan informasi dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan kualitas pelayanan pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

c. Bagi Institusi dan Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi tambahan informasi bagi

mahasiswa keperawatan dalam menangani gangguan kebutuhan pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024.

d. Bagi Pasien/Klien

Bagi pasien bisa dijadikan sebagai tambahan informasi hingga dapat diaplikasikan pada klien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Laporan tugas akhir ini membahas mengenai pasien dengan masalah gangguan kebutuhan oksigenisasi pada pasien Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Laporan tugas akhir ini berfokus kepada pasien yang menderita Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Provinsi Lampung tahun 2024. Asuhan Keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan keperawatan, Implementasi dan evaluasi. Laporan Tugas Akhir ini diselenggarakan pada 02-06 Januari 2024.