

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit yang bersifat *irreversibel* dengan kelainan struktur maupun fungsi ginjal (Setiaji, 2020). Menurut (Ari, 2019) penyakit *Chronic Kidney Disease* dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap sistem tubuh salah satunya gangguan terhadap sistem pernafasan.

Gangguan oksigenasi seperti sesak nafas sering ditemukan pada penderita *Chronic Kidney Disease* hal ini disebabkan adanya cairan yang menumpuk dan terakumulasi di dalam paru-paru (edema paru) yang tidak diatasi dan mengakibatkan gangguan pada sistem pernafasan.

Adapun manifestasi klinis dari edema paru adalah sesak nafas yang terjadi akibat kurangnya oksigen. Penumpukan cairan menyebabkan hilangnya protein yang normalnya dieksresikan ke dalam urine tertimbun dalam darah (hipoalbuminemia). Hipoalbuminemia dapat menurunkan tekanan osmotik plasma dan mendorong pergerakan cairan dari kapiler paru, sehingga terjadi edema paru (Aproningsih, 2021). Disisi lain, menurunnya pH di dalam darah akibat dari hilangnya kadar bikarbonat, menimbulkan perubahan keseimbangan elektrolit sehingga penderita CKD mengalami sesak nafas (Setiawan, 2018).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO, 2017) menunjukkan pasien penyakit gagal ginjal baik akut maupun kronik mengalami peningkatan 50% dari tahun sebelumnya. Lebih dari 2 juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan perawatan dialisis atau transplantasi ginjal. 10% penduduk di dunia mengalami penyakit ginjal kronis dan jutaan meninggal setiap tahun karena tidak mempunyai akses untuk pengobatan.

Sedangkan Global Burden of Disease pada tahun 2015 menyatakan, gagal ginjal menyebabkan kurang lebih 1,2 juta orang menjadi korban. Selain itu, setiap tahun diperkirakan 1,7 juta orang meninggal disebabkan cedera ginjal parah dan 5-10 juta orang meninggal tiap tahunnya disebabkan penyakit ginjal (Luyckx, 2018)

Riset Kesehatan Dasar (2018), juga menunjukkan pravelensi gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,38%, meningkat seiring dengan bertambahnya umur dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 45-54 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun, namun pravelensi tertinggi pada umur 75 keatas sebanyak (0,6%). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKEDES) tahun 2018 pravelensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2014 dengan kenaikan sekitar 713.783 jiwa. (Riskesdas, 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 diagnosa dokter, jumlah terbanyak untuk penderita gagal ginjal kronis adalah penduduk dengan usia 5-34 tahun dengan jumlah 4.864 jiwa. Hasil wawancara dengan perawat RS Urip Sumoharjo Lampung didapatkan informasi bahwa jumlah pasien dengan *Chronic Kidney Disease* terdapat 10% yang di rawat di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo dalam periode tahun 2022-2023.

Penatalaksanaan penyakit gagal ginjal kronis dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisis. Hemodialisis merupakan salah satu metode terapi yang bertujuan untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dengan prinsip osmosis dan difusi dengan menggunakan sistem dialisa eksternal dan internal (Wijaya & Putri, 2013). Selain hemodialisa upaya yang dilakukan perawat dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik gangguan kebutuhan oksigenasi dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif adalah dengan teknik manajemen jalan napas seperti memonitor pola

napas, memberikan oksigen sesuai kebutuhan dan memberikan posisi semi-fowler (SIKI, 2018). Untuk itu perlu dilakukannya perawatan kepada pasien langsung secara optimal mulai dari melakukan pengkajian, melakukan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan.

Berdasarkan latar belakang yang penulis uraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo Tahun 2024.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo tahun 2024.
- b. Menggambarkan diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo tahun 2024.
- c. Menggambarkan perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo tahun 2024.
- d. Menggambarkan tindakan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo tahun 2024.

- e. Menggambarkan hasil evaluasi keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo tahun 2024.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien *Chronic Kidney Disease* gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan laporan tugas akhir ini dapat dipakai salah satu bahan bacaan kepustakaan.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi rumah sakit

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

b. Manfaat bagi institusi pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dan pembelajaran bagi mahasiswa perawat dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan menangani pasien terkait asuhan keperawatan dalam gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

c. Manfaat bagi perawat

Laporan tugas akhir ini dapat meningkatkan pemberian asuhan keperawatan bagaimana perawat dapat menentukan diagnosis dan intervensi keperawatan yang tepat pada pasien dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

d. Manfaat bagi pasien dan keluarga

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi acuan bagi pasien dan keluarga untuk menambah pengetahuan dan perawatan yang tepat pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini berfokus pada 2 subjek asuhan dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien penderita penyakit *Chronic Kidney Disease* di RS Urip Sumoharjo tahun 2024 yang dilakukan pada tanggal 05-10 Januari 2024. Laporan tugas akhir ini berfokus pada tindakan untuk mengatasi gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan penderita *Chronic Kidney Disease* di RS Urip Sumoharjo tahun 2024 yaitu mulai dari penyusunan laporan hingga hasil dari tindakan asuhan keperawatan.