BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis atau penyakit renal tahap-akhir merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan *ireversibel* dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (Brunner & Suddarth, 2001).

Menurut *United State Renal Data System* di Amerika Serikat prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat 20-25% setiap tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4% dan 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. Di Sulawesi Utara sendiri penyakit ginjal kronis masuk dalam salah satu penyakit beresiko, menurut data RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis 130 pasien dalam periode waktu 1 bulan, dimana setiap pasien memiliki jadwal pemeriksaan yang telah ditentukan untuk terapi (Tandi, dkk. 2014).

Di negara maju, angka penderita gangguan ginjal cukup tinggi. Di Amerika serikat misalnya angka kejadian penyakit gagal ginjal menjadi tajam dalam 10 tahun. Gagal ginjal kronik tidak pandang bulu menyerang golongan muda, yaitu pada usia 15 tahun, *World Health Organization* (WHO) memperkirakan, bahwa 155 juta penduduk dunia tahun 2002 mengidap gagal ginjal kronik. Jumlah ini terus meningkat hingga melebihi 200 juta pada tahun 2025 (Febrian, 2009).

Menurut data yayasan Peduli Ginjal, saat ini di Indonesia terdapat 40.000 penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK). Namun dari jumlah tersebut, hanya sekitar 3.000 penderita yang bisa menikmati pelayanan cuci darah atau hemodialisa. Namun demikian, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa jumlahnya terus meningkat 5% sampai 10% setiap tahun. Berdasarkan data dari *Indonesia Renal Registry*, suatu kegiatan registrasi dari perhimpunan Nefrologi Indonesia, Pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisis (cuci darah) mencapai 2.260 orang dari 2.148 orang pada tahun 2007 (Antara Sumut, 2009).

Berdasarkan Pusat Data & Informasi Per-himpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah pasien gagal ginjal kronik diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk, 60% nya adalah usia dewasa dan usia lanjut. Berdasarkan data dari PT Askes tahun 2009 menunjukkan jumlah gagal ginjal di Indonesia mencapai 350 per satu juta penduduk, saat ini terdapat sekitar 70.000 pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan cuci darah (Nurani, Vika Maris., dkk. 2013).

Penderita gagal ginjal di Sumatera Selatan yang melakukan cuci darah mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) wilayah koordinator SumSel tahun 2011, peningkatannya terbilang memprihatinkan yaitu 10-20% pertahun (Pernefri, 2011).

Sedangkan untuk wilayah Palembang khususnya di RS. RK. Charitas Palembang yang menderita penyakit Gagal Ginjal Kronis dari Bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2012 adalah 99 jiwa, Bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2013 ada 106 jiwa, Bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2014 ada 185 jiwa, serta pada Bulan Januari sampai dengan Maret 2015 terdapat 51 jiwa yang menderita penyakit gagal ginjal kronis.

Dari latar belakang masalah tersebut maka penulis mengambil kasus karya tulis ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan pada pasien Ny.S dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II RS. RK. Charitas Palembang.

B. Ruang Lingkup Penulisan

Penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, membatasi ruang lingkup pembahasan Asuhan Keperawatan hanya pada satu orang pasien dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang yang dilakukan proses keperawatan selama 3 (tiga) hari yaitu dari tanggal 22 Mei –24 Mei tahun 2015.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya tulis ilmiah ini bertujuan agar penulis menerapkan suatu konsep tentang Asuhan Keperawatan secara langsung kepada pasien dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis dengan metode pendekatan proses keperawatan.

2. Tujuan Khusus

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah, diharapkan penulis mampu:

- a. Melakukan pengkajian pada pasien Ny.S dengan Ganggguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Pavilun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada pasien Ny.S dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan pada pasien Ny.S dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dan menyimpulkan hasil tindakan yang telah diberikan kepada pasien Ny.S dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.
- f. Melakukan dokumentasi keperawatan yang telah dilaksanakan dari tindakan keperawatan sampai evaluasi pada pasien Ny.S dengan Gangguan Sistem Urologi Gagal Ginjal Kronis di Paviliun Yoseph II Rumah Sakit RK. Charitas Palembang.

D. Metode Penulisan

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini metode penulisan yang penulis gunakan adalah metode deskriptif yaitu metode yang bersifat menggambarkan suatu keadaan secara objektif dan selanjutnya disajikan dalam bentuk narasi selama mengamati pasien dan mengumpulkan data sampai melakukan evaluasi. Untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis menggunakan metode sebagai berikut :

1. Wawancara

Penulis melakukan wawancara langsung kepada pasien dan keluarga yang sedang dirawat untuk mendapatkan data dan mempermudah untuk mengetahui masalah keperawatan pasien.

2. Observasi

Dimana penulis secara langsung mengamati pasien secara nyata sehingga penulis mendapatkan data yang relevan.

3. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik yang terdiri dari inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi untuk melengkapi data.

4. Studi pustaka

Penulis menggunakan berbagai sumber buku sebagai referensi yang berkaitan dengan gagal ginjal kronis.

5. Studi dokumentasi

Penulis mengumpulkan dan mendapatkan data berdasarkan pada catatan keperawatan, status pasien, data medik, pemeriksaan diagnostik dan pemeriksaan penunjang lainnya.

E. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari lima BAB yaitu :

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab ini penulis menjelaskan tentang latar belakang masalah, ruang lingkup penulisan, tujuan penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORI

Bab ini penulis menjelaskan tentang konsep dasar medis yang meliputi pengertian, anatomi fisiologi. Etiologi, tanda dan gejala, patofisiologi, komplikasi, klasifikasi penyakit, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan. Konsep dasar asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, discharge planning dan patoflow diagram.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Bab ini merupakan penerapan asuhan keperawatan secara langsung pada pasien dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, daftar diagnosa keperawatan, rencana tindakan, catatan keperawatan dan catatan perkembangan, pelaksanaan keperawatan, evaluasi keperawatan, dan patoflow diagram kasus.

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang kesenjangan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, pelaksanaan keperawatan dan evaluasi.

BAB V : PENUTUP

Bab ini meliputi kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN