

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis atau penyakit gagal ginjal stadium akhir adalah gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga menyebabkan uremia yaitu retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Smeltzer & Bare, 2013). Gaya hidup masyarakat yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok, konsumsi daging, konsumsi kopi, konsumsi kandungan garam tinggi, konsumsi gula berlebihan, kurang tidur serta kurang olahraga dapat meningkatkan penyakit hipertensi dan diabetes militus. Hipertensi yang berlangsung lama dapat mengakibatkan perubahan struktural pada arteriol di seluruh tubuh, ditandai dengan fibrosis dan sclerosis dinding pembuluh darah. Pada ginjal terjadi nefrosklerosis (pengerasan ginjal) akibat dari penyakit hipertensi yang merupakan salah satu penyebab utama gagal ginjal kronik (Tocci, 2016). Hal ini dibuktikan menurut penelitian Logani dkk (2017) dari 50 sampel pasien dengan penyakit gagal ginjal yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 68%.

World Health Organization (2013) melaporkan bahwa pasien yang menderita gagal ginjal kronis mengalami peningkatan sebanyak 50% dari tahun sebelumnya. Gagal ginjal kronis termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat gagal ginjal kronis yang telah mengalami peningkatan sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015 (*Health*, 2017). Sedangkan di

Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 499.800 penduduk Indonesia yang menderita penyakit gagal ginjal. Gagal ginjal kronis termasuk kedalam sepuluh besar penyakit tidak menular dengan prevalensi 0,2% di Indonesia. Prevalensi penderita gagal ginjal kronis Gianyar adalah 0,2 % yang merupakan prevalensi terbesar ke-3 di Bali (Kementerian Kesehatan Provinsi Bali, 2013). Di RSUD Sanjiwani Gianyar penyakit gagal ginjal kronis masuk dalam 10 besar penyakit dengan prevalensi pasien yang dirawat inap di ruang arjuna pada tahun 2017 sebanyak 103 pasien, pada tahun 2018 sebanyak 116 pasien dan pada bulan januari sampai februari 2019 sebanyak 10 pasien (Rekam Medik RSUD Sanjiwani Gianyar, 2019).

Pada stadium akhir penyakit ginjal sering menimbulkan gejala Uremia, dimana uremia adalah keadaan dimana terdapat urine dalam darah yang dapat menimbulkan manifestasi awal berupa mual, muntah, kelelahan dan keletihan (Priscilla et al., 2011). Nausea merupakan perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah (Tim Pokja SDKI, 2016). Menurut penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo disebutkan dari 58 pasien gagal ginjal kronik yang mengalami nausea ringan sebanyak 60,3 % dan mengalami nausea berat sebanyak 39,7 % (Gipas dkk., 2017).

Pengobatan gagal ginjal kronik dibagi menjadi dua tahap, yang pertama adalah tindakan konservatif, tindakan yang diberikan dapat berupa pengaturan diet protein, kalium, natrium dan cairan, serta pencegahan dan pengobatan komplikasi. Kemudian untuk pengobatan yang kedua berupa dialisis dan transplantasi ginjal (Suharyanto dan Madjid, 2013). Saat pasien melakukan pengobatan dialisis

berupa hemodialisis yang berkepanjangan dapat mengakibatkan infeksi pada lambung yang mengakibatkan peningkatan asam amino pada lambung sehingga pasien dengan Gagal Ginjal Kronik mengalami mual, muntah dan penurunan nafsu makan bahkan kehilangan bobot tubuh yang cukup signifikan (Priscilla,et al., 2011).

Dampak dari nausea yang diakibatkan oleh meningkatnya ampas sisa metabolisme, yaitu ureum yang beredar dalam darah dan tidak bisa keluar dari tubuh. Kadar ureum dan kreatinin yang meningkat tersebut dapat merangsang produksi asam lambung, sehingga menyebabkan adanya keluhan seperti gastritis, yaitu mual, muntah, kembung dan tidak nafsu makan. Asupan makan yang kurang maka dengan sendirinya kalori untuk membuat energi menjadi terbatas sehingga produksi sel darah merah menurun. keadaan tersebut dapat juga menyebabkan tubuh jadi lemas dan tidak bertenaga (Terrill, 2018).

Pada Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), kriteria mayor untuk diagnosa keperawatan nausea adalah mengeluh mual, merasa ingin muntah dan tidak berminat makan. Upaya yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam mengatasi diagnose keperawatan nausea adalah berikan makanan dalam jumlah kecil dan menarik, berikan makanan dingin, cairan bening, tidak berbau dan tidak berwarna, serta kolaborasi pemberian antiemetik.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti, diagnosa keperawatan nausea dilapangan dirumuskan dengan mual muntah dan data pendukung yang paling sering didapatkan dan didokumentasikan perawat dalam merumuskan diagnosa tersebut yaitu mengeluh mual, merasa ingin muntah dan tidak berminat makan.

Dalam pendokumentasian asuhan keperawatan tersebut didapatkan informasi bahwa di lapangan belum menggunakan SDKI sebagai acuan perumusan diagnosa keperawatan karena belum mendapat panduan atau cara menggunakan SDKI dan dalam merumuskan intervensi keperawatan belum menggunakan SIKI sebagai pedoman merumuskan intervensi keperawatan.

Pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis diagnose keperawatan yang sering muncul di ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar adalah risiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, risiko kekurangan volume cairan, mual, nyeri akut, kelelahan, pola nafas tidak efektif dan yang paling sering adalah mual.

Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti berminat untuk meneliti “Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Nausea Di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.

2. Tujuan khusus

Secara khusus penelitian pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar, bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.
- d. Mendeskripsikan implementasi pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan bahan untuk meneliti masalah terkait asuhan keperawatan Gagal Ginjal Kronis khususnya dalam pada pasien dengan masalah nausea.

b. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan medical bedah tentang asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Nausea.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat pelaksana

- 1) Dapat dijadikan dasar bagi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan nausea.
- 2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan nausea.

b. Bagi manajer keperawatan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan di masa yang akan datang terutama dalam mengembangkan standar asuhan keperawatan Gagal Ginjal Kronis