

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perubahan pola penyakit memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi, dengan semakin meningkatnya kasus-kasus penyakit tidak menular. Angka penyakit tidak menular juga terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Salah satunya adalah penyakit tidak menular yang mengalami peningkatan yaitu Gagal Ginjal Kronik (GGK) (Bustan, 2015). Sebuah data menunjukkan bahwa setiap tahun ada 200.000 orang Amerika Serikat yang menjalani hemodialisis karena penyakit gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik memiliki prevalensi global yang tinggi sekitar 14% dan terbanyak pada stadium 3 (Hill et al., 2016).

Gagal ginjal kronis merupakan penyakit yang kejadiannya terus meningkat, setiap orang memiliki pemikiran yang buruk terhadap gagal ginjal kronis selain itu gagal ginjal kronis membutuhkan biaya perawatan yang mahal dengan waktu perawatan yang lama. Gagal ginjal kronis disebut juga *Chronic Kidney Disease* (CKD). Gagal ginjal kronis merupakan gagal ginjal akut yang sudah berlangsung lama, sehingga mengakibatkan gangguan yang persisten dan dampak yang bersifat kontinyu (Prabowo & Prananta, 2014). Menurut WHO (World Health Organization) (2018), pasien yang menderita gagal ginjal kronis telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kejadian gagal ginjal kronis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisa) adalah 1,5 juta orang (WHO, 2018).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Republik Indonesia prevalensi penyakit gagal ginjal indonesia pada tahun 2018 semakin meningkat sebanyak 19,3%. DKI Jakarta menjadi provinsi tertinggi dengan 38,7%, Bali berada di posisi kedua dengan 38,5% lalu diikuti oleh DIY sebesar 38,3%. Faktor yang turut mendukung resiko seseorang menderita gagal ginjal kronik diantaranya adalah pola atau gaya hidup (*lifestyle*). Gaya hidup merupakan faktor internal penting yang mempengaruhi kesehatan yang termasuk dalam dimensi kognitif. Gaya hidup merujuk pada bagaimana cara seseorang hidup termasuk pilihan tempat tinggal dan pola perilaku individu yang dipengaruhi oleh faktor sosiokultural serta karakteristik individu. Faktor ini dapat dikontrol dan berdampak positif atau negatif terhadap kesehatan tergantung dari pilihan individu. Gaya hidup yang tidak baik seperti merokok, mengkonsumsi alkohol dan tidak beraktifitas dapat memicu timbulnya berbagai penyakit diantaranya gagal ginjal kronik (Berman & Snyder, 2012).

Proporsi kebiasaan masyarakat Indonesia konsumsi minuman beralkohol yang berlebih pada usia >10 tahun sebesar 0,8% . Jenis minuman yang dikonsumsi yaitu minuman tradisional sebesar 38,7%, bir 29,5% , anggur-arak sebesar 21,6% , whisky 3,8% dan minuman jenis lainnya 3,1%. Bali menjadi provinsi kedua konsumsi minuman beralkohol setelah DKI Jakarta sebesar 38%. Bali termasuk salah satu provinsi dengan tingkat tinggi konsumsi alkohol yang berlebih menurut Riskesdas yaitu sebesar 3,1% (RISKESDAS, 2018). Gagal Ginjal Kronik merupakan penyakit 10 rawat inap terbesar yang ada di Bali (Dinkes, 2019).

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). Menurut jurnal kesehatan andalas 2018 yang melakukan penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang, pada 2 atau 5 sebanyak 40% responden mengalami mual dan muntah (Aisara, dkk, 2018). 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 % (Faza, dkk, 2017).

Pengobatan pasien gagal ginjal kronik dibagi menjadi dua tahap, yang pertama yaitu tindakan konservatif yang diberikan dapat berupa pengaturan diet protein, kalium, natrium dan cairan, serta pencegahan dan pengobatan komplikasi. Sedangkan untuk pengobatan yang kedua dapat berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Suharyanto & Madjid, 2013). Saat pasien melakukan pengobatan dialisis berupa hemodialis 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 yang mengakibatkan kehilangan bobot tubuh yang cukup signifikan (Priscilla, et al. 2011)

Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang melakukan rawat inap di BRSUD Tabanan pada tahun 2018 sebanyak 219 pasien sedangkan pada tahun 2019 sebanyak 150 pasien (BRSUD Tabanan, 2019)

Salah satu masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik adalah Nausea. Nausea adalah perasaan tidak nyaman pada bagian belakang tenggorokan atau lambung yang dapat mengakibatkan muntah (SDKI DPP PPNI, 2016).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, peneliti berminat untuk meneliti “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020?”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan nausea di Ruang Dahlia BRSUD Tabanan Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan, bertujuan untuk:

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik dengan nausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020.

- b. Mendeskripsikan diagnose pada pasien gagal ginjal kronik dengan mausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan perencanaan pada pasien gagal ginjal kronik dengan mausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020.
- d. Mendeskripsikan implementasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan mausea di Ruang Dahlia Garing BRSUD Tabanan Tahun 2020.
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan mausea di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi salah satu sumbe data bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian khususnya mahasiswa jurusan keperawatan yang berhubungan dengan gambaran asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan mausea

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan dalam bidang keperawatan dalam meningkatkan pengetahuan pada masalah keperawatan mausea pada penderita gagal ginjal kronik

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan mausea. Selain itu

penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang di peroleh dari institusi Pendidikan.