

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pola hidup masyarakat yang menggunakan obat-obatan yang tidak sesuai dengan resep dokter bisa meningkatkan resiko terjadinya Gagal Ginjal Kronik (Suharyanto, Abdul, 2009). Prevalensi penggunaan obat antibiotic tanpa resep dokter di Riyadh, Saudi Arabia sebanyak 77,6% (WHO, 2015). Pravelansi rumah tangga yang menyimpan obat keras tanpa resep dokter di Indonesia sebanyak 81,9 %, provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu Lampung sebanyak 90,5% dan provinsi yang terendah adalah Gorontalo sebanyak 70,8% sedangkan di Bali sebanyak 80,8 %. Pravelansi rumah tangga yang menyimpan obat antibiotik tanpa resep dokter di Indonesia yaitu sebanyak 86,1 %, provinsi yang memiliki prevalensi tertinggi yaitu di Kalimantan Tengah sebanyak 93,4% dan terendah di provinsi Gorontalo sebanyak 74,7%, di provinsi Bali sebanyak 87,1 %. Pravelansi rumah tangga yang menyimpan antibiotik dan obat keras tanpa resep dokter ini cukup tinggi (Riskesdas, 2013).

Pemakaian obat-obat analgetik, terutama yang merupakan kombinasi beberapa jenis analgetik dengan pemakaian lebih dari satu gram setiap hariselama satu tahun atau dosis kumulatif yang lebih besar dari 3kg akan menimbulkan kerusakan pada jaringan interstisium. Diperkirakan metabolit fenasetin yaitu asetaminofen yang terkonsentrasi di dalam papilla yang pertama-tama akan menimbulkan kerusakan.

Selanjutnya metabolit asetosal akan menyebabkan sel-sel tidak dapat melindungi dirinya terhadap sifat oksidatif asetaminofen, dengan menghambat pintas heksosamonofosfat dan pembentukan prostaglandin, sehingga ginjal sering dan mudah kontak dengan zat kimia dalam jumlah besar. Interstisium yang hiperosmotik memungkinkan zat kimia dikonsentrasikan pada daerah yang relative hipovaskular dan ginjal merupakan jalur ekskresi obligatorik untuk sebagian besar obat, sehingga insufisiensi ginjal mengakibatkan penimbunan obat dan meningkatkan konsentrasi cairan tubulus sehingga menyebabkan nefropati toksik .Di Australia nefropati analgesic ini merupakan 20%-25% dari jumlah pasien nefropati interstisial kronik. Biasanya didapatkan pada orang dengan keluhan sakit kepala, keluhan gastrointestinal, dan depresi. Penggunaan obat analgetik dengan jangka waktu yang lama mengakibatkan penghambatan pembentukan prostaglandin dan asam arakidonat. Jika penggunaan obat analgetik secara berlebihan bisa menyebabkan faal ginjal sampai gagal ginjal kronik (Slamet Suyono, 2001).

Prevalensi rate penderita End-Stage Renal Disease Prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat pada setiap tahunnya mengalami peningkatan (USRDS, 2011). Pada tahun 2007 jumlah penderita GGK sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Prevalensi gagal ginjal kronik masuk dalam 10 besar penyakit tidak menular di Indonesia dengan prevalensi 0,2%, dan di Bali penyakit GGK sebanyak 0,2 % (Risksedas, 2013). Pada tahun 2013 di Bali terdapat 1.234 kasus rawat inap karena gagal ginjal kronik (Dinkes Provinsi Bali, 2013). Kota Denpasar dengan prevalensi 0,1% sebagai peringkat terakhir (Risksedas, 2013).

Penderita GGK yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan pada tahun 2007 terdapat 354 orang atau (37,9%) berdasarkan hasil penelitian dari (Ginting, 2008). Pravelansi pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Tabanan pada tahun 2015 yaitu sebanyak 197 pasien, pada tahun 2016 sebanyak 196 pasien, sedangkan pada tahun 2017 yaitu sebanyak 205 pasien (Rekam Medik RSUD Tabanan, 2017).

Gagal ginjal kronik ditandai dengan ureum yang tinggi yang bersifat asam. Sel tubulus proksimal dan distal sama seperti sel kelenjar lambung, menyekresikan ion hydrogen. Pengasaman juga terjadi di duktus kilongentes. Pada bagian tubulus ini sebagian H^+ disekresikan melalui pompa proton yang digerakkan oleh ATP. Sekresi asam ginjal akibat perubahan PCO_2 intrasel, kadar K^+ . Tingginya kadar ureum yang bersifat asam didalam darah menyebabkan gangguan ginjal dalam memfiltrasi darah. Ureum yang bersifat asam merangsang saraf parasimpatis nervus vagus yang bersama esophagus-nervus vagus menembus diafragma sehingga tiba diruang abdomen. Ureum ini akan menyebabkan terjadi neuro toksik pada saraf nervus vagus (Mardjono, 2006). Ureum yang bersifat asam sampai ke abdomen menyebabkan impuls eferen dari reseptor menuju ke otak dan diteruskan ke saraf eferen dalam saraf vagus yang bekerja langsung pada sel-sel oksintik untuk meningkatkan sekresi asam (Permatasari, 2011). Asam yang sampai ke abdomen disekresikan oleh histamin yang dirangsang oleh gastrin sehingga dapat meningkatkan asam yang ada dilambung. Peningkatan asam dilambung menyebabkan nausea pada pasien GGK (Ganong, 2008).

Berdasarkan penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tahun 2016 dengan jumlah responden gagal ginjal kronik sebanyak 58 responden, semua responden atau 100% mengalami nausea (Gipas, 2017). Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang terdapat 2 dari 5 atau sebanyak 40 % responden mengalami mual muntah (Pasiga, 2003). Mual merupakan gejala yang ditimbulkan akibat retensi toksin uremia dalam darah (Gipas et al., 2017). Semakin banyak kadar ureum dalam darah semakin tinggi pula efek dalam menimbulkan mual/muntah (Smeltzer. S & Bare.B, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di 12 negara dengan 4.406 responden, yang mengalami penurunan nafsu makan sebanyak 3.446 atau sebanyak 78,21 % (Lopes, 2007). Penelitian di RSUD Prof. Dr. Margono. Soekarjo pada tahun 2015 sebanyak 5 dari 7 atau 60,71% responden mengalami penurunan nafsu makan, sedangkan pada tahun 2016 dari 58 responden sebanyak 34 responden atau 58,6% responden mengalami penurunan nafsu makan (Gipas et al., 2017).

Ginjal yang rusak akan kehilangan kemampuan untuk menyaring sisa-sisa metabolisme, salah satunya asam amino. Tumpukan asam amino ini akan mengganggu sistem kontrol nafsu makan di otak, sehingga orang cenderung tidak merasa lapar dan nafsu makan berkurang (Lopes, 2007). Kurangnya nafsu makan pada pasien GGK akan berdampak pada kualitas hidup terhadap pasien, sehingga pasien akan beresiko ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan (Smeltzer, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas dan melihat pentingnya kepatuhan terhadap pasien GGK, maka dari itu penulis mengambil judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Nausea di RSUD Tabanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan Tahun 2018 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum penelitian

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menerapkan dan mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Nausea melalui pendekatan proses keperawatan di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan.

2. Tujuan khusus penelitian

Secara khusus penelitian pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan, bertujuan untuk :

- a. Mendeskripsikan pengkajian dan analisa data pada pasien GGK dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan.
- b. Mendeskripsikan diagnose keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea di Ruang Dahlian Garing BRSU Tabanan.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan.

- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea di Ruang Dahlia Garing BRSU Tabanan.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea di Ruang Dahlian Garing BRSU Tabanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

a. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman yang nyata untuk melakukan observasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea dan untuk menambah pengetahuan peneliti khususnya dalam penatalaksanaan keperawatan pada pasien GGK.

b. Bagi ilmu pengetahuan

- 1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang asuhan keperawatan pasien pasien GGK dengan Nausea.
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pelayanan kesehatan

- 1) Dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea
- 2) Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien GGK dengan Nausea

a. Bagi pasien

Memberikan pengetahuan tambahan pada pasien dan keluarga sehingga dapat lebih mengetahui tentang penyakit Nausea dan dapat mengetahui cara merawat anggota keluarga yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik.

b. Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.