

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat.

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu proses patofisiologi dengan penyebab yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan biasanya berakhir dengan gagal ginjal. GGK dapat menyebabkan gangguan pada organ tubuh. Hal ini terjadi karena toksin yang seharusnya dikeluarkan oleh ginjal tidak dapat dikeluarkan karena keadaan ginjal yang mengalami gangguan. Salah satu hal yang terjadi karena rusaknya ginjal adalah peningkatan kadar ureum dalam tubuh yang dapat merusak semua sel termasuk sel neuron. Kasus penyakit ginjal kronik saat ini meningkat dengan cepat terutama di negara-negara berkembang. Gagal Ginjal Kronik telah menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia, karena selain merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah, meningkatkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit bukan infeksi. Gagal Ginjal Kronik juga akan menambah beban sosial dan ekonomi baik bagi penderita dan keluarga (Manus, Moeis, & Mandang, 2015).

Karena penyakit ini dapat berlangsung lama dan mematikan. Disamping itu pula penyakit gagal ginjal kronik sangat membutuhkan biaya yang cukup banyak tetapi Penyakit Gagal Ginjal Kronik merupakan penyakit yang sangat berbahaya, penyakit gagal ginjal kronik sangat sukar disembuhkan.

Penyakit gagal ginjal kronik adalah satu penyakit tidak menular (PTM) yang memiliki angka kesakitan cukup tinggi yaitu Gagal Ginjal Kronik, yang mana jika di biarkan tanpa tindak lanjut atau implementasi lebih lanjut akan mengarah kepada gagal ginjal kronik. Angka kesakitan untuk Penyakit tidak menular gagal ginjal di negara Amerika Serikat sangat signifikan karena menempati urutan ke 15 sedangkan Negara yang menempati posisi pertama yaitu di Negara Eropa mencapai 18,38%. Sedangkan di Indonesia sendiri gagal ginjal menduduki peringkat ke tujuh dalam katagori penyakit tidak menular, Pada tahun 2016, masyarakat yang terserang gagal ginjal sebanyak 2,5 % atau 25,446 juta jiwa (Nila, 2018).

Angka kejadian GGK menurut Hill *et al* (2016) berdasarkan hasil dari *systemic review* dan *metaanalysis* yang telah dilakukannya didapatkan prevalensi di dunia Gagal Ginjal Kronik sebesar 13,4%. Di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 terdapat 0,2% penderita terdiagnosis Gagal Ginjal Kronik karena di Indonesia sebagian besar baru diketahui pada tahap lanjut dan akhir oleh sebab itu angkanya lebih rendah daripada negara lain. Angka kejadian di Indonesia meningkat pada umur 35-75 tahun ke atas dan paling tinggi pada umur 75 tahun ke atas daripada kelompok umur 25-34 tahun (InfoDATIN, 2017). Pada tahun 2016 menurut *Indonesian Renal Registry* terdapat 78.281 pasien yang menjalani hemodialisa dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 108.723 pasien (IRR, 2017).

Penyebab Gagal Ginjal Kronik bisa disebabkan oleh gangguan pada ginjal itu sendiri seperti glomerulonefritis, polikistik ginjal, nefropati diabetik, hipertensi dan diabetes melitus. Jika seseorang mengalami kegagalan pada fungsi ginjal maka akan mengalami berbagai gejala yang menunjukkan adanya penurunan fungsi ginjal. Penurunan tersebut bisa berupa odema yang disebabkan oleh penurunan filtrasi ginjal, dan adanya peningkatan ureum creatinin dimana peningkatan ini terjadi karena kegagalan dalam mengeluarkan sisa metabolisme. (Sumitra,2015).

Penyakit ginjal dan saluran kemih telah menyumbang 850.000 kematian setiap tahunnya, hal ini berarti menduduki peringkat ke 12 tertinggi angka kematian atau peringkat ke 17 angka kecacatan (WHO, 2004). WHO memperkirakan setiap 1 juta jiwa terdapat 23–30 orang yang mengalami Gagal Ginjal Kronik per tahun. Kasus Gagal Ginjal Kronik di dunia meningkat per tahun lebih 50%. Prevalensi Ginjal Ginjal Kronik di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 jumlah penderita Gagal Ginjal Kronik sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Jumlah pasien penderita penyakit ginjal di Indonesia di perkirakan 60.000 orang dengan penambahan 4.400 pasien baru setiap tahunnya (Wijaya, 2010).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengangkat dan membahas 4laporan kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Gagal Ginjal Kronik Pada Tn. N di Ruang Tulip I RSUD DR Pirngadi Kota Medan Tahun 2020”.

1.2. Batasan Masalah

Masalah pada penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada klien Tn. N dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.

1.3.Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien Tn. N dengan gangguan sistem perkemihan: gagal ginjal kronik di RSUD DR Pirngadi kota Medan?

1.4. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan ini adalah penulis dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penulisan ini bertujuan agar mahasiswa dapat:

- a) Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.
- b) Menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.
- c) intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan :gagal ginjal kronik.
- d) Melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.
- e) Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.

1.5. Manfaat

1.5.1. Manfaat Teoritis

Bermanfaat untuk pengembangan ilmu keperawatan yang komprehensif di bidang perawatan pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronis.

1.5.2. Manfaat Praktis

1) Manfaat bagi perawat

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan gangguan sistem perkemihan: gagal ginjal kronik dengan tindakan keperawatan yang komprehensif menjadi efektif.

2) Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan kepada mahasiswa tentang pemberian asuhan

keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan: gagal ginjal kronik.

3) Manfaat bagi Rumah Sakit

Memberikan bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem perkemihan : gagal ginjal kronik.

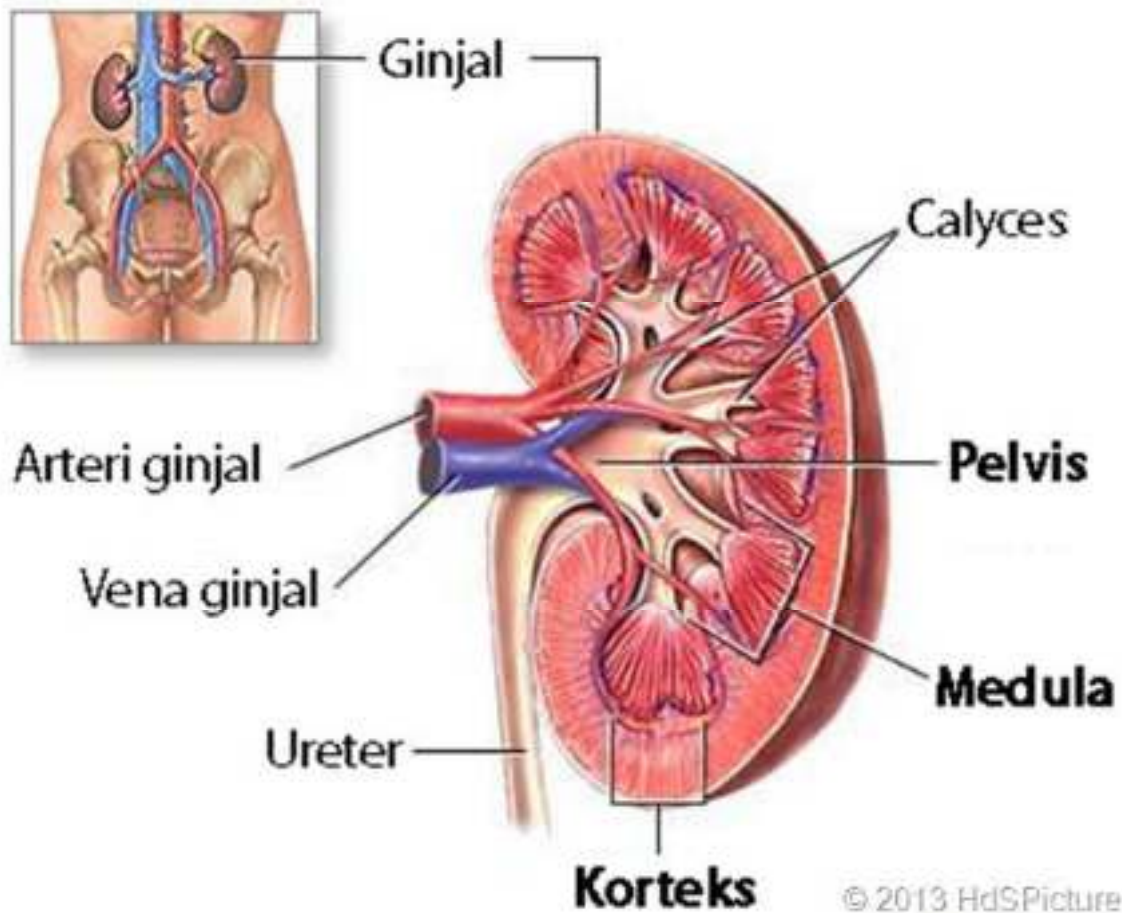
4) Manfaat bagi pasien dan keluarga

Memberikan pengetahuan dan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai gangguan sistem perkemihan: gagal ginjal kronik. Sehingga perawat, pasien dan keluarga bisa bekerjasama untuk mengurangi dampak resiko yang mungkin terjadi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anatomi dan Fisiologi Ginjal



Gambar 2.1 Ginjal tampak samping (Sobota, 2006)

2.1.1 Struktur Ginjal

Ginjal terletak di dinding posterior abdomen, di daerah lumbal, kanan dan kiri tulang belakang, terbungkus lapisan lemak yang tebal, diluar rongga peritoneum karena itu ginjal