

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gangguan perkemihan adalah penyakit yang sering dijumpai di masyarakat Indonesia. Penyakit perkemihan terdiri dari gangguan pada ginjal, ureter, kandung kemih, uretra. Gangguan pada ginjal meliputi penyakit gagal ginjal, glomerulonefritis dan penyakit batu ginjal. Di Indonesia sendiri penyakit ginjal yang paling sering ditemui adalah penyakit gagal ginjal dan nefrolitiasis (Nuari, 2017). Penyakit gagal ginjal terbagi atas dua indikasi yaitu gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronis. Seperti kita ketahui ginjal merupakan salah satu organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit, sodium, potasium, dan fosfat supaya tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat. Ginjal juga berfungsi sebagai tempat pembuangan sampah metabolisme racun-racun dalam tubuh yang dikeluarkan dalam bentuk urin (Zuliani.dkk, 2021).

Gagal ginjal akut atau Acute Renal Failure (ARF) dapat diartikan sebagai penurunan cepat dan tiba-tiba atau parah pada fungsi filtrasi ginjal. Kondisi ini biasanya ditandai oleh peningkatan konsentrasi kreatinin

serum atau azotemia (peningkatan konsentrasi BUN), tetapi proses ini terjadi segera setelah adanya cedera ginjal. Tingkat konsentrasi BUN kembali normal menjadi salah satu patokan bahwa adanya kerusakan ginjal dibagian penurunan produksi urin. Acute Renal Failure (ARF) ini dikenal dengan gagal ginjal akut (GGA) yang merupakan salah satu sindrom dalam nefrologi yang mana menunjukkan terjadinya kerusakan pada organ ginjal, (Nuari, 2017).

World Health Organization (WHO) tahun 2015 memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% dari 3.000.000 orang, sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12 % yang terobati dengan baik.

Angka epidemiologi gagal ginjal akut (*acute kidney injury*) di Amerika adalah 557 / 100.000 dengan angka mortalitas selama 90-hari adalah 25.6%. Menurut Kemenkes RI tahun 2016 memperkirakan bahwa prevalensi gagal ginjal akut di Indonesia saat ini mencapai 3.094.915 orang yang mengalami gagal ginjal akut, mortalitas lebih tinggi pada pasien lanjut usia di Indonesia kebanyakan pasien yang melewati episode gagal ginjal akut dapat sembuh dengan fungsi ginjal semula dan dapat melanjutkan hidup seperti biasanya. Selain itu khususnya pada Daerah Istimewa Yogyakarta menurut hasil laporan dari Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2018 bahwa kasus gagal ginjal akut sudah mencapai 108 kasus.

Menurut Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, yang dimaksud dengan perawat adalah seseorang yang telah lulus

pendidikan tinggi keperawatan, baik didalam atau di luar negeri yang diakui pemerintah sesuai ketentuan Perundang-undangan. Sedangkan keperawatan menurut Kusnanto (2016), adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang komprehensif. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Dermawan, 2012).

Praktik keperawatan menurut American Nurses Association (ANA) merupakan perlakuan terhadap kompensasi pelayanan profesional yang memerlukan pengetahuan khusus tentang ilmu dan teori keperawatan sebagai dasar mengkaji, menegakan diagnosa, melakukan intervensi dan evaluasi upaya peningkatan dan mempertahankan kesehatan; penemuan dan pengelolaan masalah masalah kesehatan, cedera atau kecacatan; mempertahankan fungsi optimal; atau meninggalkan dengan nyaman (Febriana, 2017). Pelaksanaan keperawatan yang komprehensif juga harus meliputi upaya kesehatan preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif bagi sasaran kesehatan tersebut. Perawat memberikan pelayanan keperawatan dengan menggunakan pendekatan ilmiah proses keperawatan. Proses keperawatan adalah adalah aktivitas yang

mempunyai maksud yaitu praktik keperawatan yang dilakukan dengan cara yang sistematis (Dermawan, 2012).

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta selalu meningkatkan kualitas lulusannya agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang profesional dan sesuai dengan tuntutan kualitas tenaga keperawatan. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta berupaya untuk meningkatkan kualitas lulusannya agar dapat memenuhi tuntutan kualitas tenaga keperawatan. Sehingga dapat bersaing di dunia kerja. Salah satu upaya dalam proses peningkatan mutu lulusan tersebut, STIKES Bethesda mengadakan ujian komprehensif bagi para mahasiswa Program Studi Profesi Ners sebagai syarat lulus. Walaupun dalam situasi Pandemi Covid-19 tetapi ujian komprehensif tetap dilaksanakan selama dua hari di ruang rawat inap dengan menggunakan protokol kesehatan.

Asuhan keperawatan komprehensif adalah asuhan keperawatan kepada pasien secara menyeluruh secara holistik dengan pendekatan proses keperawatan yaitu pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Ujian komprehensif di STIKES Bethesda bertujuan untuk menilai pencapaian pembelajaran secara komprehensif baik pengetahuan, sikap maupun ketrampilan setiap mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan individu, keluarga, dan kelompok khusus di lingkungan keperawatan. Ujian komprehensif yang dilakukan pada Bp. N Dengan Acute Renal Failure (ARF) di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tanggal 23-24 Agustus 2021.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Laporan Ujian Komprehensif ini sebagai syarat ujian akhir program studi Pendidikan Profesi Ners di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu memberikan pelayanan secara profesional kepada pasien dengan pendekatan proses keperawatan dengan melakukan:

a. Pengkajian

Melakukan pengkajian keperawatan meliputi identitas, riwayat kesehatan, pola fungsi kesehatan, pemeriksaan fisik, diagnostik test program pengobatan, program tindakan, dan rencana pulang. Data senjang yang ditemukan dalam pengkajian dikeolmpokkan dalam analisa data untuk menetapkan masalah keperawatan.

b. Menegakkan diagnosa keperawatan berdasarkan analisa data dari pengkajian.

c. Menetapkan perencanaan keperawatan dengan memprioritaskan masalah keperawatan yang ditemukan.

d. Melakukan implementasi keperawatan dari rencana keperawatan yang ditetapkan.

e. Melakukan evaluasi keperawatan meliputi evaluasi proses dari implementasi keperawatan dan evaluasi hasil berdasarkan kriteria waktu dalam perencanaan keperawatan.

f. Dokumentasi keperawatan

Proses asuhan keperawatan dilakukan dokumentasi secara tepat dan akurat.

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan ini terbagi dalam 3 bagian yang tersusun sistematis yaitu: bagian awal, isi dan bagian akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel dan daftar lampiran.

2. Bagian isi dibagi menjadi 5 BAB, yaitu:

BAB I Mengenal pendahuluan, pada bab ini penulis menguraikan latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

BAB II Landasan teori, berisi tentang : teori medis yang berkaitan dengan kasus pasien mengenai definisi, anatomi dan fisiologi, epidemiologi, klasifikasi, penyebab, patofisiologi, manifestasi klinis, komplikasi, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan medik, pencegahan, prognostic, selain itu berisi tentang teori keperawatan yang menguraikan pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

BAB III Tentang pengolahan kasus yang menguraikan tentang kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa

keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasinya.

BAB IV Tentang pembahasan yang berisi perbandingan antara teori dan kasus.

BAB V Kesimpulan dan saran. Penulis mengambil kesimpulan dari hasil kelolaan kasus yang diuraikan dalam pembahasan serta memberikan saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan dan Rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

3. Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran.

STIKES BETHESDA YAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM