

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berperan dalam mempertahankan homeostasis cairan tubuh melalui mekanisme pengaturan volume cairan, keseimbangan osmotik dan asam basa, ekskresi sisa metabolisme, sistem pengaturan hormonal dan metabolisme (Syarifuddin, 2010). *The Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (TKDOQI) of The National Kidney Foundation* menyebutkan bahwa CKD adalah penyakit ginjal yang telah berlangsung selama lebih dari 3 bulan dan penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) sebanyak 60 ml/min/1.73m² (Lewis, 2011).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa per tahun (Pongsibidang, 2016). Hasil penelitian *Global Burden of Disease tahun 2010*, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia, tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Indonesia meningkat seiring dengan bertambahnya usia, peningkatan tajam terjadi pada

kelompok usia 65-74 tahun (8,23%), diikuti usia ≥ 75 tahun (7,48%), dan usia 55-64 tahun (7,61%), prevalensi tertinggi pada usia lansia disebabkan karena semua fungsi organ tubuh termasuk ginjal menurun dengan bertambahnya usia.

Prevalensi lebih tinggi pada masyarakat perkotaan yaitu 3,85% dan pada masyarakat pedesaan lebih rendah yaitu 3,84%. Kejadian CKD di provinsi DIY lebih rendah dari prevalensi nasional. Prevalensi tertinggi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta terdapat di Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta sebesar 0,5% (Riskesdas, 2018).

Menurut data yang dilaporkan oleh Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) jumlah pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) berdasarkan diagnosa dan etiologi dari 4500 pasien sebanyak 3405 pasien mengalami nefropati diabetik (PERNEFRI, 2011). Sebanyak 25-50% penyandang diabetes menderita nefropati, terutama yang memiliki kontrol glikemik yang buruk telah mengalami nefromegali dengan penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) pada saat diagnosis diabetes ditegakkan (O'Callaghan, 2019).

Diabetes Mellitus (DM) yang tidak terkontrol akan menyebabkan terjadinya berbagai komplikasi kronik, baik makrovaskuler maupun mikrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler pada pasien DM diantaranya adalah nefropati, neuropati dan retinopati. Prevalensi komplikasi DM yaitu komplikasi retinopati (20%), nefropati (37%), neuropati (16%), *cardiovascular disease* (26%), *cerebrovascular disease*.

Nefropati Diabetik (ND) adalah komplikasi DM pada ginjal yang dapat berakhir sebagai gagal ginjal. Sekitar 40% dari pasien DM dapat

berkembang menjadi ND. Pada saat ini DM telah menjadi salah satu penyakit yang paling banyak menyebabkan penyakit ginjal kronik. Diabetes mellitus dibandingkan dengan penderita non diabetes mellitus mempunyai kecenderungan 17 kali terjadi gagal ginjal kronik.

Berdasarkan kasus ujian komprehensif yang didapatkan dan dilakukan secara online, pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD. Oleh karena itu penulis melakukan asuhan keperawatan pasien Ny.D dengan masalah kesehatan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang C Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta tahun 2020

B. Tujuan

1. Memenuhi/melengkapi syarat ujian akhir program studi pendidikan profesi NERS XI tahun 2019-2020
2. Meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:
 - a. Pengkajian pada pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD
 - b. Diagnosa pada pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD
 - c. Perencanaan pada pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD
 - d. Implementasi pada pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD
 - e. Evaluasi pada pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD
 - f. Dokumentasi pada pasien Ny.D dengan masalah kesehatan CKD

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam laporan kasus ujian ini, disusun sebagai berikut:

1. BAB I Pendahuluan

Bab ini berisi latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan.

2. BAB II Landasan Teori

Bab ini berisi tentang landasan teori yang terdiri dari konsep dasar medis dan konsep dasar asuhan keperawatan pada kasus kesehatan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

3. BAB III Pengelolaan Kasus

Bab ini berisi tentang asuhan keperawatan kelola mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada kasus kesehatan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

4. BAB IV Pembahasan

Bab ini berisi perbandingan teori dengan kasus yang dianalisis dan dibahas, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

5. BAB V Penutup

Bab ini berisikan kesimpulan dan saran dari asuhan keperawatan yang dikelola.