

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyimpangan progresif yang gejalanya muncul secara bertahap, biasanya tidak menimbulkan gejala awal yang jelas. Kegagalan fungsi ginjal pada gagal ginjal kronis bersifat *irreversible* dimana tubuh tidak dapat mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit kemudian mengakibatkan uremia (Nuari & Widayati, 2017).

Estimasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis, yang artinya 1.140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2014). Indonesia Renal Registry (IRR), menyatakan bahwa pasien gagal ginjal di Indonesia, data yang didapatkan hingga tahun 2014 tercatat 28.882 pasien, dimana pasien baru sebanyak 17.193 pasien dan pasien lama sebanyak 11.689 pasien. Di Jawa Tengah terdapat 3.363 pasien, dimana 2.192 pasien baru dan 1.171 pasien aktif. Angka kejadian gagal ginjal kronis terbanyak di Indonesia disebabkan oleh hipertensi yang meningkat menjadi 37% diikuti oleh nefropati diabetika sebanyak 27%. Glomerulopati primer memberi proporsi yang cukup tinggi

sampai 10% dan nefropati obstruktif pun masih memberi angka 7% (IRR, 2014).

Dalam melakukan asuhan keperawatan, perawat menggunakan pendekatan proses keperawatan. Penerapan proses keperawatan merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan berkesinambungan sesuai dengan perannya selalu menggunakan upaya pendekatan proses keperawatan dimana proses keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan secara sistematis, dinamis dan teratur yang terdiri dari tahap-tahap pengkajian keperawatan, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun perencanaan, implementasi tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi (Nursalam, 2011).

Sebagai calon keperawatan profesional pemula dituntut mampu memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada individu, keluarga dan masyarakat baik yang sakit maupun yang sehat. Salah satu cara untuk mewujudkan hal tersebut yaitu dengan diadakannya ujian komprehensif. Melalui ujian komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan ketrampilan agar tercapai ahli madya keperawatan yang dalam memberikan asuhan keperawatan secara langsung dan berkualitas sebagai perawat profesional pemula.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Laporan Ujian Komprehensif ini bertujuan untuk memenuhi syarat Ujian Akhir Program Studi Diploma III Keperawatan di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta 2020.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi:

- a. Melakukan pengkajian mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual secara komprehensif kepada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan menentukan prioritas diagnosa keperawatan
- c. Membuat rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa prioritas klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).
- d. Melakukan implementasi berdasarkan standar operasional prosedur untuk memenuhi kebutuhan dasar klien secara optimal sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).
- e. Melakukan evaluasi berdasarkan implementasi secara periodik, sistematis dan terencana untuk menilai perkembangan klien sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan secara menyeluruh dengan tepat dan benar serta dapat menggambarkan seluruh keadaan klien sesuai dengan pelaksanaan proses keperawatan pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

C. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dibagi menjadi tiga bagian yang tersusun secara sistematis yaitu bagian awal, isi dan akhir.

1. Bagian awal dimulai dari halaman judul, halaman persetujuan, halaman pengesahan, kata pengantar, daftar isi, daftar gambar, daftar tabel dan daftar lampiran.
2. Bagian isi terdiri dari lima bab, yaitu
 - a. BAB I Pendahuluan
Menguraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan dan sistematika penulisan
 - b. BAB II landasan Teori
Berisi tentang teori yang berkaitan dengan kasus kelolaan mulai dari konsep dasar medis dan konsep keperawatan pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).
 - c. BAB III Pengelolaan Kasus
Menguraikan kasus *Chronic Kidney Disease* (CKD) mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan dan perencanaan keperawatan.

d. BAB IV Pembahasan

Berisi tentang perbandingan antara teori dengan kasus kemudian dibahas dan di analisa meliputi proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa keperawatan, dan perencanaan keperawatan.

e. BAB V Penutup

Berisi kesimpulan dari pengelolaan kasus dan saran.

3. Bagian akhir berisi daftar pustaka dan lampiran

STIKES BETHESDA YAKKUM