

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal adalah organ penting pada tubuh manusia, yang mengatur fungsi kesejahteraan dan keselamatan untuk mempertahankan volume, komposisi, distribusi cairan tubuh (Harmawati et al., 2021). Jika terjadi suatu kerusakan pada ginjal maka akan mengakibatkan beberapa masalah salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik merupakan penurunan atau kegagalan fungsi ginjal seperti fungsi ekskresi, fungsi pengaturan dan fungsi hormonal dari ginjal. dampak dari kegagalan fungsi sekresi menyebabkan menumpuknya zat-zat toksik di dalam tubuh yang bisa menyebabkan sindroma uremia (Dwitra & Pandiangan, 2021). Sindroma uremia merupakan kondisi dimana kadar urea di dalam tubuh sangat tinggi sehingga akan menjadi racun bagi tubuh. Kadar uremia yang sangat tinggi juga menjadi salah satu gejala utama dari gagal ginjal dan menjadi tanda tahap akhir penyakit gagal ginjal kronik (Nuraini, 2015).

Gagal ginjal kronik merupakan sindrom klinis yang berlangsung progresif dan berlanjut yang bersifat persisten irreversibel. Penyebab yang paling sering ditemukan dari penyakit gagal ginjal kronik yang diduga berhubungan dengan peningkatan kasus gagal ginjal antara lain merokok (Haryanti & Berawi, 2015). Penyebab lainnya adalah usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolik yang lainnya yang bisa menurunkan fungsi ginjal. selain itu juga penyalahgunaan obat-obat analgetik dan OAINS baik secara bebas maupun yang diresepkan dokter bisa memicu risiko nekrosis papiler dan gagal ginjal kronik (Rostanti et al., 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Global Burden of Disease diperkirakan pada tahun 2015 sekitar 1,2 juta orang meninggal yang disebabkan oleh gagal ginjal (Al Kamaliah et al., 2021). World Health Organization (WHO) menyebutkan lebih dari 500 juta orang menderita penyakit gagal ginjal kronik (Rostanti et al., 2016). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 prevalensi gagal ginjal kronik yang ada di Indonesia sekitar 0,2%. Prevalensi kelompok umur ≥ 75 tahun dengan persentase 0,6% lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Kementerian

Kesehatan juga menyebutkan pada tahun 2006 bahwa penyakit gagal ginjal menduduki posisi ke 4 angka penyebab kematian di RS Indonesia.

Berdasarkan Pusat Data & Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, menyebutkan jumlah pasien gagal ginjal kronik berjumlah sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Dengan persentase 60% nya adalah usia dewasa dan lanjut usia. Sedangkan menurut data yang diperoleh PT Askes pada tahun 2009 orang yang menderita gagal ginjal di Indonesia mencapai 350 orang per satu juta penduduk, yang saat ini terdapat sekitar 70.000 pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan cuci darah atau hemodialisa (Muzaena et al., 2018). Adapun 10 besar penyakit di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Kota Banjar pada tahun 2020.

Tabel 1
10 Besar Penyakit Di RSUD Kota Banjar

| No | Diagnosa/ Penyakit | Persentase |
|----|--|------------|
| 1 | Disease of stomach and duodenum, unspecified | 17.30 % |
| 2 | Single live birth | 14.98 % |
| 3 | Fetus And Newborn Affected By Complication Of Labour And Delivery. Unspecified | 10.49 % |
| 4 | Esensial (primary) Hypertension | 10.06 % |
| 5 | Dengue Fever [classical Dengue] | 9.23 % |
| 6 | Atherosclerotic Heart Disease | 8.35 % |
| 7 | Obsevation For Other Suspected Diseases And Conditions | 8.21 % |
| 8 | Other And Unspecified Gastroenteritis And Colitis Of Infectiousn | 7.99 % |
| 9 | Non-Insulin-Dependent Diabetes Melitus Without Complications | 6.91 % |
| 10 | Spontaneous Vertex Delivery | 6.47 % |

Hemodialisa merupakan salah satu cara atau terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan kelebihan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh (Dwidiyanti & Padmasari, 2019). Hemodialisa yang dilakukan cukup bervariasi tergantung dengan banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, dalam menjalani terapi ini bisa dilakukan sebanyak 2-3 kali dalam seminggu (Ratnasari, 2020). Durasi pemberiannya sekitar 4-5 jam per kali terapi. Meskipun hemodialisa tidak bisa menyembuhkan, namun penderita harus melakukannya seumur hidup untuk mempertahankan kestabilan ginjalnya. Saat menjalankan terapi hemodialisa, pasien gagal ginjal kronik akan mengalami beberapa perubahan kondisi salah satunya permasalahan psikologis (Alfiyanti et al., 2014).

Dalam kondisi tersebut penderita akan merasakan bahwa harapan hidupnya terbatas dan akan memunculkan rasa marah yang tidak bisa

diungkapkan dan pada akhirnya akan menimbulkan rasa putus asa. Tetapi juga kita sebagai umat manusia harus yakin bahwa segala macam penyakit pasti ada obat dan penawarnya, sebagaimana dijelaskan dalam Al-quran Surat Yunus ayat 57 :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةً لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

Artinya: Wahai manusia sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman (Q.S Yunus: 57).

Sebagaimana yang telah dijelaskan pada al-quran Surat Yunus Ayat 57 diatas, bahwa setiap penyakit yang Allah *Subhanahu wa Ta'ala* turunkan ada obat penawarnya. Al-qur'an adalah obat penawar untuk penyakit bimbang dan ragu yang bersarang di dalam hati. Al-qur'an adalah petunjuk ke jalan yang benar dan al-qur'an juga mengandung rahmat bagi orang-orang yang beriman karena mereka lah yang memanfaatkannya.

Kondisi patologis yang umum terjadi pada kasus gagal ginjal kronik adalah terjadinya edema paru, yang ditandai dengan gejala yaitu sesak nafas akibat hipoksia yang disebabkan oleh penumpukan cairan di alveoli. Penumpukan ini disebabkan karena fungsi ginjal yang menyebabkan protein yang harusnya diekskresikan oleh urin tapi malah tertimbun dalam darah yang biasa disebut dengan hipoalbuminemia (Aprioningsih et al., 2021). Akibatnya akan memunculkan diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif dengan ditandai adanya sesak nafas (Rachmawati et al., 2019). Sesak nafas tersebut bisa dikurangi dengan melakukan intervensi relaksasi napas dalam dengan teknik *ballon blowing* (Zul et al., 2019).

Teknik *ballon blowing* merupakan teknik relaksasi yang bisa membantu mengurangi sesak nafas dan kelemahan oksigen yang masuk kedalam tubuh yang menyediakan energi untuk sel dan otot dengan mengeluarkan karbondioksida (Asih et al., 2022). Tujuan dari teknik ini yaitu agar fungsi paru-paru meningkat dan menjadi normal. Teknik ini juga dapat meningkatkan

kekuatan otot pernafasan pasien sehingga memaksimalkan pasien dalam bernapas (Suwaryo et al., 2021a).

Berdasarkan penjelasan diatas penulis memiliki ketertarik untuk melakukan studi kasus implementasi penggunaan terapi *ballon blowing* untuk mengurangi sesak napas pada Ny. L dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik di kelas 3B.7 Ruang Dahlia RSUD Kota Banjar.

1.2 Batasan Masalah

Kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSUD Kota Banjar.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dan mendokumentasikanya dalam bentuk studi kasus dengan judul: studi kasus implementasi penggunaan terapi *ballon blowing* untuk mengurangi sesak napas pada pasien gagal ginjal kronik.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman yang nyata dalam pengaplikasi keperawatan medikal bedah serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual dengan pendekatan keperawatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap keluarga yang menderita gagal ginjal kronik, yang terdiri dari pengumpulan data, perumusan masalah dan memprioritaskan masalah.
- b. Mampu melakukan rencana keperawatan kepada pasien yang menderita gagal ginjal kronik.
- c. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan kepada pasien yang menderita gagal ginjal kronik.
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan kepada pasien yang menderita gagal ginjal kronik.

- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dengan gagal ginjal kronik.

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1 Bagi Institusi

Untuk mengembangkan pengetahuan dan keilmuan khususnya di bidang Asuhan Keperawatan Medikal Bedah dengan penyakit gagal ginjal kronik.

1.5.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Untuk menambah pengetahuan pasien dan keluarga dalam melaksanakan perawatan penyakit gagal ginjal kronik

1.5.3 Bagi Penulis

Untuk mengaplikasikan Ilmu Keperawatan yang telah diperoleh selama di bangku kuliah pada pasien secara langsung.