

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) dapat mengakibatkan beberapa masalah kesehatan salah satunya adalah risiko ketidakberdayaan. Dimana pasien berisiko mengalami gangguan psikologis dikarenakan kendali personal dan cara pandang pasien terhadap penyakitnya yang kurang baik (Aziz et al, 2020). Penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dapat berisiko mengalami ketidakberdayaan dikarenakan oleh beberapa faktor seperti perjalanan penyakit yang berlangsung lama atau tidak dapat diprediksi, harga diri rendah yang berlangsung lama, status ekonomi rendah, ketidakmampuan dalam mengatasi masalah, kecemasan serta kurangnya dukungan sosial (SDKI, 2017).

Berdasarkan dari berbagai data epidemiologi, penyakit *Chronic Kidney Disease* mempengaruhi 10% rata-rata populasi manusia di seluruh dunia. Hal ini dapat terjadi dikarenakan tingginya populasi dan peningkatan penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, dan obesitas (Lisa Lolowang et al., 2020). Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) penyakit gagal ginjal kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia, sekitar 1 dari 10 populasi manusia di dunia teridentifikasi penyakit tersebut, (Jeremi et al., 2020). Berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 prevalensi penyakit *Chronic Kidney Disease* di Indonesia sebanyak 499.800 orang (2%), jumlah prevalensi tertinggi di Maluku dengan jumlah 4351 penderita *Chronic Kidney Disease* (0,47%) (Riskesdas, 2018). Menurut dari data Riset Kesehatan Dasar, penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) di provinsi Jawa Timur berjumlah

113.045 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Di Rumah Sakit Umum Darmayu Ponorogo jumlah pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) semakin bertambah, juga jumlah pasien yang menjalani hemodialisa bertambah sebanyak 163 orang pada bulan September 2022, sedangkan dibulan Oktober 2022 sebanyak 172 orang (Data Rekam Medis RSU Darmayu Ponorogo, 2022).

Pengaruh psikologis pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang mungkin terjadi salah satunya yaitu pasien berisiko mengalami ketidakberdayaan. Risiko ketidakberdayaan ini dapat digunakan untuk menggambarkan individu yang memiliki risiko terhadap hilangnya kendali pada dirinya dengan menunjukkan perasaan cemas, depresi, perasaan tertekan, frustrasi, perasaan malu dan merasa diasingkan oleh orang lain. Risiko ketidakberdayaan yang berkepanjangan ini dapat mengarah pada ketidakberdayaan lalu dapat juga mengarah pada keputusan (Aziz et al, 2020). Risiko ketidakberdayaan ini akan menjadi suatu permasalahan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD), karena pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) menjalani hemodialisis seumur hidupnya sehingga pasien akan merasa tertekan dan akhirnya merasa tidak berdaya dengan keadaan yang mereka alami. Jika hal tersebut terjadi, maka pasien akan mudah menyerah dengan keadaan mereka sehingga kesembuhan pasien akan lebih sulit terjadi (Aziz et al, 2020).

Solusi dari pasien penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan risiko ketidakberdayaan dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain: mengedukasi pemahaman klien terhadap penyakitnya, mengedukasi dan mengidentifikasi metode penyelesaian masalah yang dialami klien, menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan klien, memfasilitasi klien dalam memperoleh informasi tentang penyakitnya, memotivasi klien menentukan harapan

yang realistis, menganjurkan klien mengungkapkan perasaan dan persepsinya, menganjurkan keluarga terlibat dalam pengobatan klien, dan lain-lain (SIKI, 2018).

Dalam perspektif keislaman seperti dalam Hadist Nabi Muhammad SAW, sebagai berikut:

“Usumah bin Syarik berkata, “Di waktu saya beserta baginda Nabi Muhammad SAW, datanglah beberapa orang badui, lalu mereka bertanya kepada Rasulullah, “Ya, Rasulullah, apakah kami mesti berobat?”, jawab Baginda Rasulullah, “Ya, wahai hamba Allah, berobatlah kamu, karena Allah SWT tidak mengadakan penyakit melainkan Dia adakan obatnya, kecuali satu penyakit”. Tanya mereka, “Penyakit apa itu?”. Baginda Rasulullah menjawab, “Tua”” (HR. Ahmad).

Berdasarkan hadist diatas dapat diketahui bahwa Allah SWT tidak akan menurunkan suatu penyakit kecuali Allah menurunkan pula obatnya, baik yang muncul pada zaman Rasulullah maupun setelahnya. Segala jenis penyakit pasti terdapat obatnya, tergantung dengan bagaimana cara mengatasi penyakit tersebut sehingga penyakit tersebut dapat sembuh dengan seizin Allah SWT. Begitupula dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan risiko ketidakberdayaan dapat diatasi dengan menggunakan pendekatan spiritual seperti berdoa kepada Allah SWT, shalat, berdzikir, bertawakal, serta munajat kepada Allah SWT. (Sonjaya, 2022).

Oleh karena itu, berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk membuat proposal karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, penulis berpikir untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan, maka dari itu penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut “Bagaimanakah pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan Di RSUD Darmayu Ponorogo ?”.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan Di RSUD Darmayu Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan.
2. Melakukan analisa masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan untuk diagnosa keperawatan pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan.
4. Melakukan tindakan asuhan keperawatan pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan.

5. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan.
6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Secara Teoritis

Studi Kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakberdayaan. Selain itu, diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

1.4.2 Secara Praktis

1. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini untuk meningkatkan ilmu pengetahuan serta pengalaman bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan risiko ketidakberdayaan. Selain itu, meningkatkan keterampilan dan kemampuan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan risiko ketidakberdayaan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas

dalam membuat asuhan keperawatan pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan risiko ketidakberdayaan. Selain itu, dapat digunakan sebagai perbandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Klien dan Masyarakat

Hasil studi kasus ini untuk meningkatkan pengetahuan klien dan masyarakat mengenai penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) serta cara pencegahan dan penanganan penyakit tersebut.

