

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* merupakan pemburukan fungsi ginjal yang lambat, *progresif* dan *irreversible* yang menyebabkan ketidakmampuan ginjal untuk membuang produk sisa dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (Rizqiea dkk, 2017). Pada klien ginjal kronik merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, merasa tidak berdaya dan tremor. Berdasarkan tanda dan gejala tersebut, bisa ditegaskan masalah keperawatan salah satunya yaitu ansietas (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu masalah kesehatan yang berkembang kasusnya cukup signifikan di Amerika Serikat. Gagal ginjal kronik tercatat ada di posisi kesembilan dari 15 penyebab utama kematian yang banyak di Amerika Serikat di tahun 2017 (Murphy et al, 2017). *World Health Organization* (2018) melaporkan bahwa pasien yang menderita gagal ginjal kronis telah meningkat 50 % dari tahun sebelumnya, secara global kejadian gagal ginjal kronis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) 1,5 juta orang. Berdasarkan dari Riset Kesehatan yang utama di dunia, sekitar 1 dari 10 populasi manusia di dunia teridentifikasi penyakit tersebut, berdasarkan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskedas).

Gejala yang muncul pada penderita CKD menurut Ismail (2018) meliputi gangguan pada sistem gastrointestinal, kulit, sistem hematologi, sistem saraf dan otot, sistem kardiovaskuler, sistem endokrin, dan gangguan sistem lain. Gejala klinis yang ditimbulkan CKD antara lain hipertensi, gagal jantung kongestif dan pericarditis (Guswanti, 2019).

Beberapa komplikasi yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit ginjal kronis adalah penyakit jantung, tekanan darah tinggi, anemia, kelaian tulang mineral, gangguan elektrolit, diabetes dan osidosis metabolik (Karinda et al., 2019). Komplikasi yang ditakuti ialah penyakit jantung korener. Penyakit jantung arteri korener adalah penyakit yang disebabkan oleh proses pengendapan plak aterosklerotik dan stenosis progresif dan arteri yang mensuplai darah ke otot jantung dan aliran darah mengalir arteri koroner tidak lagi cukup. Oleh karena itu, dinding miokard oksigen miokardium tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme seluler (Sagita et al., 2018).

Pasien yang melakukan hemodialisis mengalami ansietas, percaya terhadap kemampuan diri sendiri pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis merupakan hal yang sangat penting untuk meningkatkan efikasi diri dalam menurunkan tingkat ansietas berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti asuhan keperawatan pada gagal ginjal dengan masalah keperawatan ansietas.

Penatalaksanaan dari pasien penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis yaitu

dengan melakukan hemodialisis dan mengonsumsi obat-obatan secara teratur sesuai anjuran dokter. Sementara itu, penatalaksanaan non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah pengaturan diri, terapi psikologi dan terapi relaksasi.

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan ansietas adalah memberikan asuhan keperawatan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan ansietas menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2017) yaitu dengan memberikan terapi relaksasi suatu proses untuk melepaskan ketegangan secara disadari atau sengaja, maka bisa terkontrol dan tetap tenang walaupun mengalami tekanan.

Oleh karena itu perawat melakukan relaksasi dengan cara relaksasi nafas dalam. Bahwa tarik napas dalam dapat menurunkan kecemasan. Relaksasi yang mudah untuk dilakukan, juga mudah dipelajari tidak membahayakan serta tidak perlu mengeluarkan biaya sangat besar. Oleh karena itu, perawat melakukan relaksasi perilaku gelisah menurun, rasa khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (Fadhillah, 2018).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, dimana terapi relaksasi dapat menurunkan kecemasan (Heshmatifer, 2015). Berdasarkan data di atas penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Ansietas”.

## 1.2 Rumusan masalah

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan Ansietas di RSUD Darmayu Ponorogo”?

## 1.3 Tujuan Studi Kasus

### 1.3.1 Tujuan umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas di rumah sakit Darmayu.

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas.
2. Melakukan analisa masalah dan menegakkan diagnosa keperawatan pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas.

## 1.4 Manfaat Penelitian Studi Kasus

### 1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Proposal Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam Asuhan keperawatan KMB pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan ansietas. Selain itu, diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode yang berbeda.

### 1.4.2 Manfaat Secara Praktis

1. Bagi mahasiswa diharapkan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* selain itu, meningkatkan keterampilan dan kemampuan mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease*.
2. Bagi institusi pendidik  
Dapat diharapkan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatkan kualitas dalam membuat asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan ansietas. Selain itu, dapat digunjakn sebagai perbandingan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

### 3. Bagi klien dan masyarakat

Meningkatkan pengetahuan klien dan masyarakat mengenai *Chronic Kidney Disease* dan ansietas serta cara menangani *chronic kidney disease* dengan disertai gangguan ansietas terhindar dari kecemasan.

