

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik ialah salah satu penyakit tidak menular yang saat ini banyak terjadi di masyarakat. Gagal ginjal kronik adalah suatu proses kerusakan ginjal dalam rentang waktu lebih dari tiga bulan. Pada kasus tersebut, ginjal akan kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume serta komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan yang normal (Muhammad, 2012). Pada klien gagal ginjal kronik cenderung ditemukan mudah lemas, konjungtiva pucat (anemis), cepat lelah setelah beraktivitas, energi berkurang, lesu, nafas terasa sesak, letih dan adanya penurunan kadar hemoglobin dalam darah. Berdasarkan tanda dan gejala tersebut, bisa ditegaskan masalah keperawatan salah satunya yaitu kelelahan (Herdman, T. H. & Kamitsuru, S, 2015).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu masalah kesehatan yang perkembangan kasusnya cukup signifikan di Amerika Serikat. Gagal ginjal kronik tercatat ada di posisi kesembilan dari 15 penyebab utama kematian yang banyak terjadi di Amerika Serikat di tahun 2015 (Murphy et al, 2017). Menurut data dari *Center for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2017, diprediksi bahwa sebanyak 15% orang dewasa di Amerika Serikat menderita gagal ginjal kronik yaitu sekitar 30 juta orang. Sedangkan menurut data dari *USRDS* (2018), terhitung sebanyak 87,3% individu di Amerika Serikat melakukan terapi penggantian ginjal dengan hemodialisis, 9,6% dengan terapi dialisis peritoneal, serta 2,5% mendapat transplantasi ginjal.

Penyakit gagal ginjal kronik cenderung banyak terjadi di negara berkembang dikarenakan kurangnya penanganan yang baik. Indonesia berada pada urutan ke empat sebagai negara dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik terbanyak. Total keseluruhan penderita sebanyak 16 juta jiwa. Dari tahun ke tahun jumlah penderita semakin meningkat (Dharma, dkk 2015). Menurut data dari Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa, prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013. Salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronik. Penyakit gagal ginjal kronik naik dari 2% menjadi 3,8% (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Jawa Timur sebesar 0,3%. Berdasarkan rekam medis RSUD dr. Harjono Ponorogo, data dari ruang rawat inap pada bulan Januari - September 2019 jumlah pasien penderita gagal ginjal kronik sebanyak 309 pasien (Data Rekam Medis RSUD dr. Harjono Ponorogo, 2019).

Peningkatan gagal ginjal kronik yang dari tahun ke tahun terus mengalami peningkatan, diakibatkan karena kondisi klinis dari ginjal itu sendiri serta dari ginjal bagian luar. Penyakit ginjal bagian dalam contohnya, penyakit dalam saringan (glomerulus), batu ginjal dan infeksi kuman. Sedangkan penyakit ginjal bagian luar antara lain, hipertensi, kolesterol tinggi, diabetes melitus dan infeksi yang ada di badan seperti, malaria, hepatitis, sifilis, tuberculosis, obat-obatan serta banyaknya cairan yang hilang secara mendadak contohnya pada luka bakar (Muttaqin, 2011).

Penyakit gagal ginjal kronik mempunyai gejala dan tanda yang bervariasi, yaitu pada sistem pernapasan terdapat adanya pernapasan kussmaul sebagai

respon asidosis metabolik, efusi pleura serta edema paru. Pada sistem skeletal contohnya, nyeri sendi dan bengkak. Pada sistem reproduksi seperti adanya penurunan libido, pada laki-laki mengakibatkan impotensi serta jumlah sperma mengalami penurunan sedangkan pada perempuan mengakibatkan gairah seksual mengalami penurunan. Sistem kardiovaskuler contohnya, hipertensi dan gagal jantung. Pada sistem neurologi seperti, kepala terasa sakit, ketika tidur mengalami kesulitan dan tremor di tangan. Pada sistem hematologi seperti, anemia dengan penurunan jumlah hemoglobin, serta sel darah putih mengalami kerusakan yang mengakibatkan infeksi. Pada sistem gastrointestinal contohnya, mual disertai muntah, sariawan, konstipasi hingga diare. Pada sistem integumen contohnya, kulit kering dan terasa gatal, serta wajah tampak pucat akibat adanya anemia (Smeltzer & Bare, 2013).

Menurut Septiwi (2013), pasien gagal ginjal kronik akan merasakan kelelahan, kepala terasa sakit serta mengeluarkan keringat dingin akibat dari penurunan tekanan darah. Dengan buruknya status nutrisi yang ada bisa mengakibatkan penderita mengeluh *malaise* serta *fatigue*. Selain itu, rendahnya kadar oksigen karena anemia mengakibatkan kelelahan yang ekstrem dialami tubuh dan untuk mensuplay oksigen yang dibutuhkan membuat jantung bekerja lebih keras. Kelelahan merupakan rasa letih yang luar biasa dan terjadi secara terus-menerus, adanya kapasitas kerja fisik dan mental yang mengalami penurunan pada tingkat yang biasanya (Wilkinson, 2016). Kelelahan yaitu salah satu gejala yang menunjukkan adanya ketidakseimbangan energi akibat dari berbagai faktor. Aktivitas yang berlebihan, kurangnya istirahat, kondisi fisik yang lemah, serta tekanan sehari-

hari dapat menyebabkan keletihan. Pasien dengan gagal ginjal kronik akan memiliki kadar ureum dan kreatinin yang tinggi. Ureum yang tinggi akan mengganggu produksi hormon eritropoetin. Eritropoetin mempengaruhi produksi eritrosit dengan merangsang sel prekursor eritroid, proliferasi serta diferensiasi. Akibatnya, jumlah sel darah merah akan menurun. Pada tubuh yang normal respon terhadap anemia yaitu merangsang fibroblas peritubular ginjal supaya produksi EPO (Eritropoetin) mengalami peningkatan, dimana peningkatan pada EPO bisa lebih dari 100 kali dari nilai normal bila hematokrit dibawah 20%. Sebaliknya jika respon terhadap tubuh tidak normal, pasien akan mengalami lelah, letih, lesu yang merupakan gejala dari *fatigue* (Hidayat, 2016).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan keletihan adalah memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Penanganan keletihan menurut SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018) yaitu dengan memberikan manajemen energi (misalnya latihan relaksasi). Latihan pernapasan atau *breathing exercise* yaitu suatu teknik relaksasi yang mudah untuk dilakukan, juga mudah untuk dipelajari, tidak membayakan serta tidak perlu mengeluarkan biaya yang sangat besar. Oleh karena itu, perawat bisa mengajarkan kepada pasien gagal ginjal kronik tentang *breathing exercise* yang berguna untuk menurunkan level *fatigue* (Stanley, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa, adanya perbedaan yang signifikan antara level *fatigue* sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan *breathing exercise* atau latihan pernapasan pada pasien gagal ginjal kronik (Septiwi, 2013).

Berdasarkan data di atas maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Studi Literatur: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Keletihan”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, bisa dirumuskan pertanyaan sebagai berikut, “Bagaimana Intervensi Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Masalah Keperawatan Keletihan?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Jurnal Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan Keletihan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah yang berkaitan dengan asuhan keperawatan khususnya pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan Keletihan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Institusi Rumah Sakit**

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk evaluasi serta masukan yang diperlukan dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada asuhan keperawatan pasien Gagal Ginjal Kronik.

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk masukan dalam

kegiatan belajar mengajar mengenai asuhan keperawatan khususnya pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan Keletihan serta dapat digunakan untuk acuan bagi praktik klinik mahasiswa keperawatan.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan wawasan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan khususnya pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan Keletihan.

### 4. Bagi Pasien dan Keluarga

Manfaat untuk pasien dan keluarga yaitu memperoleh asuhan keperawatan yang efektif dan efisien serta sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan masalah keletihan, serta memberikan pengetahuan pada keluarga apabila muncul tanda dan gejala gagal ginjal kronik, sehingga keluarga pasien dapat meminimalkan resiko.

### 5. Bagi Peneliti Berikutnya

Hasil dari penulisan ini bisa digunakan untuk memperluas dasar penelitian dengan tema yang sama yaitu Gagal Ginjal Kronik dengan berbeda masalah keperawatan bagi peneliti berikutnya.