

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara progresif dan permanen, yang berdampak pada kemampuan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit menurut data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021.

Masalah defisit nutrisi pada tubuh muncul pada pasien GGK karena asupan nutrisi yang tidak maksimal dikarenakan pasien GGK dengan hemodialisa mengalami gangguan gastrointestinal seperti anoreksia dan mual. sedangkan nutrisi mempunyai peranan penting dalam perjalanan pasien dengan GGK. defisit nutrisi adalah dimana asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dari metabolisme (Muttaqin & Kumala Sari, 2019).

Kidney International Supplements (2021) melaporkan prevalensi penyakit ginjal kronik didunia pada stadium 1 (3,5%), stadium 2 (3,9%), stadium 3 (7,6%), stadium 4 (0,4%), dan stadium 5 (0,1%). Saat ini, jumlah penderita CKD stadium 1-5 diperkirakan mencapai 843,6 juta orang di seluruh dunia (Kovesdy, 2022). Penyakit ginjal kronik diperkirakan menjadi penyebab kematian ke-13 pada tahun 2030 dan penyebab kematian ke-5 pada tahun 2040 (Hu et al., 2023).

Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2020 melaporkan prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia adalah 0,38%. Namun, prevalensi sebenarnya mungkin bahkan lebih tinggi, terutama pada

tahap awal (9 dari 10 orang tidak menyadari bahwa mereka mengidap GJK) karena sifat GJK yang tidak langsung bergejala. Di Indonesia, sebagian besar penderita penyakit ginjal kronik telah mencapai stadium akhir atau End Stage Renal Disease (ESRD). Angka kejadian penyakit ginjal kronik yang membutuhkan dialisis mencapai 499 per 1 juta orang dan meningkat setiap tahunnya (PERNEFRI, 2021). Sementara prevalensi di Jawa Timur sebesar 20,5%, (Aulia, 2022). Sementara itu di dr. Harjono Ponorogo mencatat jumlah pasien gagal ginjal kronis yang dirawat inap dari Januari hingga Oktober 2024 sebanyak 693 (Data Rekam Medis RS Dr. Harjono, 2024).

Dampak Defisit nutrisi pada pasien penyakit gagal ginjal kronik dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang memperburuk kondisi kesehatan, dampak tersebut diantaranya penurunan berat badan, penurunan nafsu makan, penurunan energi, peningkatan risiko inflamasi, gangguan imunitas, ketidakseimbangan elektrolit. (Yuniardi 2020).

Untuk pasien dengan diagnosa Defisit nutrisi, ada beberapa rencana tindakan keperawatan untuk manajemen nutrisinya diantaranya observasi (monitor asupan makanan, monitor berat badan, monitor hasil pemeriksaan laboratorium), Terapeutik (berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein), Edukasi (ajarkan posisi duduk, jika mampu ajarkan diet yang diprogramkan), Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis: Pereda nyeri, antiemetik), Kolaborasi (Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan). (Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2019).

Selain dengan cara diatas perawat berperan sebagai pemenuhan kebutuhan spiritual untuk tetap menjalankan ibadah. Oleh karena itu manusia diberikan ujian untuk menguji keimanannya dan untuk menghapus segala dosanya. Di samping jalan medis, membaca ayat Alquran menjadi salah satu solusi bagi masyarakat muslim untuk mengobati berbagai macam penyakit. Alquran sendiri menyebut dirinya sebagai syifa' (obat), sebagaimana tercantum dalam Q.S. Al-Isra (17): 82 yang berbunyi:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: (82) “Dan Kami turunkan dari Alquran sesuatu yang menjadi obat dan rahmat bagi orang-orang yang beriman, dan Alquran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.”

Tujuan dari perawatan Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronis) dengan masalah keperawatan defisit nutrisi yaitu untuk mewujudkan kecukupan nutrisi pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronis). Dari uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronis) Dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pasien GGK (Gagal Ginjal Kronis) dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Ruang Seruni?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi Di Ruang Seruni

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.
2. Merumuskan diagnosa Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.
3. Merencanakan intervensi Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi
4. Melakukan implementasi Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.
5. Melakukan evaluasi Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.
6. Melakukan dokumentasi Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah keperawatan Defisit Nutrisi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Memperoleh asuhan keperawatan dan mendapatkan pengetahuan yang benar tentang asuhan keperawatan dan menambah pengetahuan tentang pemenuhan nutrisi bagi pasien gagal ginjal kronis.

2. Bagi keluarga

Keluarga mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang pemenuhan nutrisi pasien gagal ginjal kronis untuk menunjang proses penyembuhan kondisi pasien.

3. Bagi profesi keperawatan

Sarana ilmu keperawatan yang digunakan sebagai dasar dalam melakukan tindakan keperawatan yang efektif pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sarana untuk meningkatkan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan defisit nutrisi, khususnya pada RS (Rumah Sakit) agar dapat meningkatkan pelayanan yang lebih profesional.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi tentang rencana keperawatan yang akan dilakukan agar dapat menambah ilmu keperawatan serta memberikan gambaran dan sumber data serta informasi penulis Studi kasus.

6. Bagi Penulis

Mengimplmentasikan ilmu yang telah diperoleh guna kesehatan pasien khususnya asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan defisit nutrisi.

