

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Respirasi selular adalah proses di mana sel-sel kita mendapatkan energi untuk menjalankan fungsi mereka. Karena semua makhluk hidup terbuat dari sel, dan semua sel membutuhkan energi untuk melakukan fungsi hidup, respirasi selular diperlukan untuk semua makhluk hidup. Ketidakefektifan atau gangguan perfusi jaringan adalah penurunan sirkulasi darah ke perifer yang dapat mengganggu kesehatan. (T. Heather Herdman, PhD & Shigemi Kamitsuru, 2015)

Ketidakefektifan atau gangguan perfusi jaringan adalah penurunan oksigen yang mengakibatkan kegagalan pengantaran nutrisi ke jaringan pada tingkat kapiler, kapiler merupakan tempat pertukaran oksigen dan nutrisi ke jaringan sehingga jika terjadi kegagalan pada proses pertukaran tersebut maka muncul masalah perfusi jaringan perifer tidak efektif (M. Wilkinson & Ahern, 2011)

Ketidakefektifan atau gangguan perfusi jaringan perifer juga terjadi pada pasien Gagal Ginjal kronis yang mempunyai tanda dan gejala yaitu hipertensi atau hipotensi (akibat retensi cairan dan natrium dari aktivitas *system renin – angiotensin – aldosteron*), gagal jantung kongestif dan udempulmoner (akibat cairan berlebihan) dan perikarditis (akibat iritasi pada lapisan perikardial oleh toksik, pruritis, anoreksia, mual, muntah, dancegukan, perubahan tingkat kesadaran, tidak mampu berkonsentrasi), hipertensi dan hipotensi yang menyebabkan menurunnya perfusi jaringan. Penyakit gagal ginjal kronik

menyebabkan gangguan reabsorpsi dan hiponatremia yang mengakibatkan menurunnya volume vaskuler sehingga muncul masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. (Pricilla LeMone, 2016)

Gagal ginjal kronis adalah salah satu masalah kesehatan penduduk diseluruh dunia. Fungsi ginjal yang menahun yang menyebabkan sejumlah nefron rusak. Kerusakan progresif dan kehilangan fungsi, unit nefron hilang dan massa ginjal berkurang, dengan perburukan progresif dan filtrasi glomerulus, sekresi tubulus, dan reabsorpsi, proses ini dapat berkembang secara perlahan bertahun-tahun tanpa dikenali. Penyakit ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease, CKD*) ditandai dengan adanya kerusakan ginjal selama tiga bulan atau lebih dan tingkat fungsi ginjal. Selanjutnya karena jumlah nefron yang rusak bertambah banyak oliguri timbul disertai retensi produk sisa (Pricilla LeMone, 2016). Titik dimana timbulnya gejala-gejala pada pasien menjadi lebih jelas dan muncul gejala-gejala khas kegagalan ginjal bila kira-kira fungsi ginjal telah hilang 80% - 90%. Pada fungsi ini tingkat renal menurun, produksi akhir metabolisme protein (yang normalnya dieksresikan ke dalam urin) tertimbun dalam darah terjadi uremia dan mempengaruhi system tubuh. Dari gagal ginjal kronik ini dapat menyebabkan komplikasi yaitu anemia, faktor utama anemia adalah karena ketidakmampuan ginjal untuk mensekresi eritropoietin untuk menstimulus hemopoiesis yang adekuat. Anemia adalah suatu keadaan tubuh yang ditandai dengan defisiensi pada ukuran dan jumlah eritrosit atau pada kadar hemoglobin yang tidak mencukupi untuk fungsi pembentukan O₂ dan CO₂ di antara jaringan darah sehingga dapat menyebabkan gangguan perfusi jaringan perifer pada

perfusijaringan ginjal, yang di tandai penderita tampak pucat, sianosis dan turgor kulit menurun.

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu masalah kesehatan penduduk diseluruh dunia. Menurut *United State Renal Data System* di Amerika Serikat prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat 20-25% setiap tahun. WHO memperkirakan di indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4% dan menurut data Persatuan Nefrologi Indonesia (PENEFRI) diperkirakan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal di indonesia, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya. Indonesia sebagai negara tertinggi ke tiga di asia dengan angka CKD tertinggi setelah india dan china. (Safruddin Safruddin, 2019)

Prevalensi gagal ginjal kronik di indonesia mengalami peningkatan dari 2,0% pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018. Provinsi dengan angka kejadian gagal ginjal kronik terbanyak adalah provinsi kalimantan utara (6,4%) disusul oleh provinsi maluku utara (6,1%), sedangkan provinsi dengan angka kejadian gagal ginjal kronik terendah adalah provinsi sulawesi barat (1,7%), di sumatra utara sebanyak (3,1%). Hal ini menyebabkan bahwa gagal ginjal kronik memerlukan perhatian khusus (RISKESDAS, 2018). Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnose dokter (berdasarkan pasien yang pernah didiagnosa gagal ginjal) di indonesia sebesar 0,2% dan penyakit batu ginjal sebesar 0,6%. Di jawa timur sendiri prevalensi penyakit gagal ginjal kronis sebesar 0,7%.

Menurut penelitian devada chandra eza huzzella (2018) tentang Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Perkemihan : Gagal Ginjal Kronik pada Ny.S dan Tn.M di ruang Melati RSUD Dr.WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO, masalah yang timbul pada satu pasien yang diteliti adalah gangguan perfusi jaringan,(HUZZELLA, 2018) sedangkan penelitian Ida Listiani (2015), tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang Gladiol atas di RSUD sukoharjo menunjukkan bahwa angka kejadian gagal ginjal kronik di kabupaten sukoharjo menempati kasus tertinggi kedua dengan 742 kasus gagal ginjal kronik.Sedangkan hasil dari studi pendahuluan di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO kota mojokerto menunjukkan bahwa selama bulan januari sampai desember 2018 yaitu sebanyak 262 kasus gagal ginjal kronik, sedangkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 19 oktober 2019 di ruangan Jaya Negara RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO kota mojokerto menunjukkan 3 pasien dengan gangguan perfusi jaringan perifer pada 10 pasien kasus gagal ginjal kronis. Yang mengalami gejala pasien pucat, telapak tangan dingin,CRT >3 detik, terpasang nassal.

Penyebab gagal ginjal kronik yang dari tahun ke tahun semakin meningkat dapat disebabkan oleh kondisi klinis dari ginjal sendiri dan dari luar ginjal. Penyakit dari ginjal seperti penyakit pada saringan (glomerulus), infeksi kuman, batu ginjal. Sedangkan penyakit dari luar ginjal seperti penyakit diabetes melitus, hipertensi, kolesterol tinggi, infeksi di badan: Tuberculosis, sifilis, malaria, hepatitis, obat-obatan, dan kehilangan banyak cairan yang mendadak seperti pada luka bakar. (sari, 2011) Penyakit gagal ginjal kronik juga memiliki

tanda dan gejala yaitu hipertensi dan hipotensi, (akibat retensi cairan dan natrium dari aktivitas sistem renin – angiotensin – aldosteron), gagal jantung kongestif dan udem pulmoner (akibat cairan berlebihan) dan perikarditis (akibat iritasi pada lapisan perikardial oleh toksik, pruritis, anoreksia, mual, muntah, dan cegukan, perubahan tingkat kesadaran, tidak mampu berkonsentrasi), hipertensi dan hipotensi yang menyebabkan menurunnya perfusi jaringan. Penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan gangguan reabsorpsi dan hiponatremia yang mengakibatkan menurunnya volume vaskuler sehingga muncul masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer.

Hal yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara profesional dan komprehensif. Selain itu upaya yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) diantaranya adalah segi promotif yaitu memberikan penyuluhan tentang Gagal Ginjal Kronik (GGK) agar masyarakat mengenal tentang penyakit gagal ginjal kronik atau menghindari faktor penyebab, dari segi kuratif perawat langsung membatasi aktivitas sesuai keluhan, dari segi rehabilitatif dengan memberikan penyuluhan seperti deteksi dan obat penyakit gagal ginjal dan diet teratur rendah protein.

Berdasarkan berbagai data dan informasi di atas maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penyakit gagal ginjal kronik mengenai pemberian “Asuhan keperawatan gangguan perfusi jaringan perifer pada kasus gagal ginjal kronis di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto”.

1.2 Batasan Masalah

Pada studi kasus ini penulis membatasi penuliusannya pada “asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada kasus gagal ginjal kronik di RSUD.

WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan keperawatan perfusi perifer tidak efektif pada kasus gagal ginjal kronis di RSUD. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA

MOJOKERTO

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Perifer pada kasus Gagal Ginjal Kronik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan Perfusi perifer tidak efektif pada kasus Gagal Ginjal Kronis di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO
2. Menetapkan diagnosis Perfusi perifer tidak efektif pada kasus Gagal Ginjal Kronis di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO

3. Menyusun perencanaan keperawatan Perfusi perifer tidak efektif pada kasus Gagal Ginjal Kronis di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO
4. Melaksanakan tindakan keperawatan Perfusi perifer tidak efektif pada kasus Gagal Ginjal Kronis di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO
5. Melakukan evaluasi Perfusi perifer tidak efektif pada kasus Gagal Ginjal Kronis di RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO KOTA MOJOKERTO

1.5 Manfaat

1.5.1 Teoritis

Menjadi referensi dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan gangguan perfusi jaringan sesuai dengan standart keperawatan profesional dan menjadi bahan pengembangan dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional yang komprehensif.

1.5.2 Praktis

1. Bagi Perawat

Menambah pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan gangguan perfusi jaringan sehingga diharapkan dapat memberikan perawatan dan penanganan yang optimal dan mengacu fokus permasalahan yang tepat.

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan standart pelayanan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan gangguan perfusi jaringan berdasarkan proses keperawatan yang berbasis pada konsep bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, dan meningkatkan kualitas data dan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi atau informasi dalam pengembangan serta peningkatan mutu dan kualitas pendidikan mutu dan kualitas pendidikan tentang asuhan keperawatan pada klien yang mengalami gagal ginjal kronis dengan gangguan perfusi jaringan.

4. Bagi Klien

Dapat digunakan informasi mengenai penyakit gagal ginjal kronis dengan gangguan perfusi jaringan, sehingga dapat menentukan dan perawatan kesehatan serta pengambilan keputusan yang tepat terhadap penyakit gagal ginjal kronis dengan gangguan perfusi jaringan.