

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelebihan cairan sebagai pergeseran cairan keruang ketiga. Air dan natrium yang diretensi berada dalam proporsi yang sama dengan proporsinya di ruang CES lain (Joyce M & Kokanson, 2014). Tanda gejala kelebihan volume cairan adalah ortopnea, dispnea, pembengkakan pada seluruh tubuh, pembekakan ektermitas bawah yaitu kaki berat badan meningkat dalam waktu singkat, oliguria dan intake lebih banyak daripada output. Gagal ginjal kronis adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah (Mutaqqin & Sari, 2011).

Menurut United State Renal Data System di Amerika Serikat prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat 20-25% setiap tahun. World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4% dan menurut data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (Pernefri) diperkirakan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal di Indonesia, angka ini akan terus bertambah sekitar 10% setiap tahunnya dan menunjukkan bahwa pertumbuhan usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya penyakit Gagal Ginjal Kronis. Hasil penelitian ini menunjukkan jumlah usia tua (>55 tahun) lebih banyak dibandingkan usia dewasa (<55 tahun). Pada penelitian ini jenis kelamin wanita dan pria

memiliki jumlah yang berbeda (Tandi, et al., 20014). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018, menunjukkan prevelensi Gagal Ginjal Kronis berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur > 15 tahun sebesar 0,29% . prevelensi Gagal Ginjal berdasarkan riskesdas di indonesia sebesar 0,38% (Riskesdas, 2018). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 21 Oktober 2019 di RSUD Anwar Medika Sidoarjo menunjukkan jumlah pasien yang dirawat dengan Gagal Ginjal Kronis pada tahun 2018 sebanyak 785 pasien dan pada tahun 2019 sebanyak 628 pasien. Hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari RSUD Anwar Medika Sidoarjo terdapat 2 pasien dengan kelebihan volume cairan. Masalah yang dialami pasien kelebihan volume cairan yaitu terdapat odem di tangan kiri CRT > 2 detik, kaki bengkak sebelah kiri, mengeluh sesak, sulit tidur.

Penyakit gagal ginjal kronis memiliki tandadan gejala yang bermacam-macam yang terdapat pada sistem pernapasan kussmaul sebagai respon asidosis metabolik, efusi pleura, edema paru. Sistem neurologi adanya sakit kepala, kesulitan tidur, tremor ditangan. Sistem neurologi adanya anemia dengan hemoglobin rendah. Pada gagal ginjal ginjal kronis terjadi penurunan fungsi renal. Produksi akhir metabolisme protein tertimbun dalam darah dan terjadilah uremi yang mempengaruhi setiap sisitem tubuh. Retensi natrium dan cairan mengakibatkan ginjal tidak mampu dalam mengkonsentrasikan atau mengencerkan urine secara normal pada penyakit gagal ginjal kronis. Pasien biasanya menambah natrium dan cairan yang dapat meningkatkan resiko edema, dan hipertensi. Untuk menghindari hal-hal tersebut maka dapat diberikan (Smeltzer & Bare, 2002) . Apabila pasien tidak membatasi jumlah asupan cairan yang terdapat dalam minuman maupun makanan, maka cairan akan menumpuk didalam tubuh yang menimbulkan edema di sekitar tubuh. Kondisis ini akan membuat tekanan darah meningkat yang memperberat kerja jantung. Penumpukan cairan juga akan masuk ke

paru-paru sehingga membuat pasien mengalami sesak napas, karena itu pasien perlu mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan yang masuk ke dalam tubuh.

Intervensi yang dilakukan untuk mengurangi Kelebihan Volume Cairan dapat dilakukan dengan cara pantau natrium serum, pertahankan pembatasan cairan, sesuai indikasi. Di anjurkan ketaatan pada diet yang diberikan. Pasien diberikan instruksi untuk menghindari obat-obat yang dijual bebas, jika retensi cairan tetap terjadi meskipun taat pada diet yang diberikan, sumber-sumber natrium yang tersembunyi, seperti suplai air harus dipertimbangkan (Smeltzer & Bare, 2002).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan kasus keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien Gagal Ginjal Kronis Dengan Masalah Kelebihan Volume Cairan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo”.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi dengan masalah Kelebihan Volume Cairan pada pasien di RSUD Anwar Medika.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan dengan masalah Kelebihan Volume Cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronis

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan masalah Kelebihan Volume Cairan di RSUD Anwar Medika Sidoarjo.

1.4.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari studi kasus ini adalah :

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan masalah Kelebihan Volume Cairan
2. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan masalah Kelebihan Volume Cairan.
3. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan masalah Kelebihan Volume Cairan

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan masalah Kelebihan Volume Cairan
5. Melakukan evaluasi pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Kelebihan Volume Cairan

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperkaya ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronis dengan Masalah Kelebihan Volume Cairan dan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Keperawatan

Sebagai bahan referensi tentang asuhan keperawatan pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan masalah Kelebihan Volume Cairan serta sebagai bahan masukan bagi mahasiswa untuk melakukan asuhan keperawatan dalam masalah yang serupa.

2. Bagi Pasien

Hasil Penelitian ini diharapkan agar bisa menjadi sumber informasi yang bermanfaat serta menambah pengetahuan pada klien untuk tetap menjaga kestabilan Volume Cairan pada klien Gagal Ginjal Kronis.