

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah), (Mansjoer, 2005). Penyakit ini merupakan sindrom klinis yang terjadi pada stadium gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti pada sistem sekresi tubuhnya

Sedangkan salah satu penatalaksanaan pada penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisa. Hal ini karena hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein atau mengoreksi gangguan keseimbangan air dan elektrolit. Terapi hemodialisa yang dijalani penderita gagal ginjal tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Raharjo, 2006).

Menurut data Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada 2010 diperkirakan sebanyak 36 juta orang warga dunia meninggal dunia akibat penyakit gagal ginjal dan di Indonesia pasien hemodialisis (cuci

darah) mencapai 2260 orang meningkat dari tahun sebelumnya sebelumnya sebanyak 2148 pasien (Berita Antara SUMUT edisi 12 Maret 2011).

Adapun salah satu komplikasi atau dampak dilakukan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) adalah hipoglikemia. Hal ini karena terlalu banyak darah yang terbuang saat sirkulasi hemodialisa, termasuk glukosa (gula darah) yang terkandung dalam darah juga terbuang bersama sisa – sisa metabolisme lainnya. Sehingga kadar gula darah dalam tubuh mengalami penurunan, yang mengakibatkan pasien mengalami kelelahan atau lemas setelah dilakukan hemodialisa (NKDEP, 2011).

Berdasarkan Survei di ruang hemodialisa di PKU Muhammadiyah Surakarta didapatkan ada 20 orang pasien yang dilakukan tindakan hemodialisa selama bulan November 2011. Sedangkan pasien yang dilakukan hemodialisa karena gagal ginjal kronik yang berkomplikasi hipoglikemia sebanyak 3 orang (Data Ruang hemodialisa November 2011). Oleh karena itu penulis berminat untuk membuat sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Tn A Dengan Gagal Ginjal Kronik yang mengalami Hipoglikemia di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta”

B. Rumusan Masalah

”Bagaimana Asuhan Keperawatan Tn A Dengan Gagal Ginjal Kronik yang Mengalami Hipoglikemia Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dan mengalami hipoglikemia.

2. Tujuan Khusus

Laporan ini dibuat untuk mengetahui tentang :

- a. Pengkajian yang dilakukan pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dan mengalami hipoglikemia.
- b. Diagnosa keperawatan yang muncul untuk pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dan mengalami hipoglikemia.
- c. Intervensi keperawatan untuk pasien dengan gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dan mengalami hipoglikemia.
- d. Evaluasi keperawatan untuk pasien dengan gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dan mengalami hipoglikemia.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis.

memberikan pengalaman yang nyata dan menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pasien dengan gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dan mengalami hipoglikemia

2. Bagi institusi

dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan di masa yang datang

3. Bagi rumah sakit

bermanfaat bagi perawat hemodialisa untuk melakukan asuhan keperawatan yang lebih profesional dalam melakukan tugasnya.