

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal ginjal adalah kemunduran fungsi ginjal yang menyebabkan ketidakmampuan mempertahankan substansi tubuh di bawah kondisi normal (Raharjo, 2006). Menurut PERNEFRI (2006), menjelaskan bahwa keadaan dimana ginjal lambat laun mulai tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik disebut juga dengan Gagal ginjal kronik (GGK) atau lebih dikenal *Cronik kidney disease* (CKD). Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Cronik kidney disease* (CKD) adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama (menahun) yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih (Smeltzer, 2009).

Pada tahap awal gagal ginjal kronik sering kali tidak menunjukkan gejala, sampai 75 % fungsi ginjal hilang (NKF, 2006). Menurut Rahardjo, (2006) menjelaskan bahwa jumlah penderita gagal ginjal kronis yang menjadi gagal ginjal terminal terus meningkat dan diperkirakan pertumbuhannya sekitar 10% setiap tahun. Menurut survey dari Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan, bahwa 165 juta penduduk dunia tahun 2005 mengidap gagal ginjal kronik. Jumlah ini akan meningkat hingga melebihi 200 juta pada tahun 2025. Menurut Long, C. B (2006), menjelaskan bahwa sekitar 100 ribu penderita penyakit ginjal kronik terpaksa menjalani terapi penggantian

ginjal. Namun hanya 12 ribu orang yang menjalani dialisis (cuci darah) seumur hidup dan 600 orang yang menjalani transplantasi ginjal. Sedangkan satu dari 10 orang di dunia mengalami gangguan ginjal. Sedangkan sebanyak 1,5 juta orang mengalami penyakit ginjal kronik stadium akhir. Pengobatan untuk penderita yang didiagnosa mengalami gagal ginjal terminal tetapi tidak menjalani transplantasi adalah dengan cara melakukan cuci darah atau dialisa untuk menggantikan fungsi ginjalnya (Sidabutar, 2007).

Menurut Schroeder (2009), Sistem dialisa bagi penderita gagal ginjal terminal merupakan satu-satunya cara untuk dapat bertahan hidup. Sebagian besar pasien membutuhkan 12 – 15 jam hemodialisa setiap minggunya yang terbagi dalam dua atau tiga sesi dimana setiap sesi berlangsung antara 3 – 6 jam. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita gagal ginjal terminal yang melakukan terapi hemodialisa. Dalam pelaksanaan hemodialisa sangatlah banyak komplikasi diantaranya adalah pasien dapat terkena infeksi HCV (Suyono, 2009).

Berdasarkan Survey dari ruang hemodialisa di PKU Muhammadiyah Surakarta didapatkan ada 20 orang pasien yang dilakukan tindakan HD selama bulan November 2011. Sedangkan pasien yang dilakukan HD karena gagal ginjal yang mengalami infeksi Hepatitis C sebanyak 2 orang. Oleh karena itu penulis ingin memberikan asuhan keperawatan untuk membantu pasien dalam menjalani hemodialisa dengan komplikasi yang minimal (Data Ruang hemodialisa bulan November 2011).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan : Bagaimana hubungan antara penatalaksanaan pasien HCV yang menderita CKD dengan penanganan secara Dialisis di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Surakarta.

C. Tujuan

Tujuan pembuatan karya tulis ilmiah tentang laporan Asuhan Keperawatan pada pasien Hemodialisa adalah :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan pasien HCV yang menderita CKD dengan penanganan secara Dialisis.

2. Tujuan khusus

- a. Mengerti dan memahami tentang penatalaksanaan pasien CKD dengan tindakan hemodialisa dan komplikasi yang mungkin terjadi pada saat hemodialisa.
- b. Mengetahui masalah dan penanganan pasien HCV pada saat hemodialisa.
- c. Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik dengan gangguan infeksi.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi penulis.

Memberikan pengalaman yang nyata tentang pengkajian asuhan keperawatan pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa dengan komplikasi infeksi HCV.

2. Manfaat bagi pasien dan keluarga pasien.

Pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang penyakit gagal ginjal yang diderita pasien dan mengetahui bagaimana cara perawatan penyakit gagal ginjal dengan benar.

3. Manfaat bagi institusi pendidikan.

Dapat digunakan sebagai informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

4. Manfaat bagi Rumah sakit.

Dapat digunakan sebagai informasi dan pedoman bagi institusi Rumah sakit dalam pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan dimasa yang akandatang.