

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama (menahun) yang di sebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih (Smeltzer, 2008).

Ginjal adalah salah satu organ utama sistem kemih atau uriner (*tractus urinarius*) yang berfungsi menyaring dan membuang cairan sampah metabolisme dari dalam tubuh. Fungsi ginjal secara umum antara lain yaitu sebagai ultrafiltrasi yaitu proses ginjal dalam menghasilkan urine, keseimbangan elektrolit, pemeliharaan keseimbangan asam basa, eritropoiesis yaitu fungsi ginjal dalam produksi eritrosit, regulasi kalsium dan fosfor atau mengatur kalsium serum dan fosfor, regulasi tekanan darah, ekresi sisa metabolik dan toksin (Price, 2005).

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).

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).

Saat ini jumlah CKD sudah bertambah banyak dari tahun ke tahun. Di Indonesia tahun 2010 prevalensinya 12,5% atau 18 juta orang dewasa yang terkena PGK (Thata, Mohani, Widodo, 2010). Menurut data Dinas Kesehatan Jawa Tengah jumlah penderita CKD di Jawa Tengah tahun 2004 sekitar 169 kasus (Firmansyah, 2010).

Berdasarkan survei di ruang hemodialisa di RSUD Dr. Moewardi Surakarta bulan Oktober 2012. Penulis memperoleh data bahwa RSUD Dr. Moewardi Surakarta memiliki pelayanan kesehatan hemodialisa dan memiliki mesin hemodialisa sebanyak 25 unit yaitu mesin prezenius ada 3 unit, mesin brown ada 4 unit, dan mesin nipro ada 18 unit, 2 dari 18 mesin nipro digunakan untuk pasien HBSag + (ruang isolasi), dengan jumlah tenaga perawat sebanyak 15 orang dan jumlah pasien sebanyak ±300 orang, sedangkan pasien yang dilakukan hemodialisa karena gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia sebanyak 30%. Pelayanan Hemodialisa di RSUD Dr.

Moewardi Surakarta diselenggarakan selama 6 hari kerja, tiap hari terbagi dalam 2 shift yaitu shift pagi dan shift siang, dan apabila ada program cito atau pasien yang perlu hemodialisa diluar jam kerja maka ada sift tambahan. Pasien menjalani hemodialisa antara 1-2 kali dalam 1 minggu, adapun lama setiap hemodialisis adalah 4-5 jam dalam setiap dilakukan hemodialisa. Oleh karena itu penulis berminat untuk membuat sebuah karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gagal Ginjal Kronik yang mengalami Hipoglikemia di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menagambil rumusan masalah CKD guna mendapatkan gambaran lebih jelas tentang bagaimana “Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Gagal Ginjal Kronik yang mengalami Hipoglikemia di RSUD Dr. Moewardi 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 mengalami hipoglikemia di ruang hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui pengkajian selama memberikan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

- b. Mengetahui diagnosa keperawatan selama memberikan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- c. Mengetahui rencana tindakan selama memberikan Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta.
- d. Mengetahui evaluasi pada Tn. S dengan gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang hemodialisa RSUD Dr. Moewardi Surakarta.

#### **D. Manfaat Penulisan**

Karya tulis ilmiah ini dibuat dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi :

##### **1. Bagi Rumah sakit**

Memberikan sumbangan pemikiran atau pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang Hemodialisa, sehingga institusi rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan bagi penderita gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang Hemodialisa.

##### **2. Bagi Perawat**

Memberikan tambahan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang Hemodialisa.

### 3. Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai salah satu sumber literatur asuhan keperawatan pada penderita gagal ginjal kronik yang mengalami hipoglikemia di ruang Hemodialisa.