

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) di dalam darah (Muttaqin & Kumala Sari, 2011).

Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Jawa Timur sebesar 0,3 % yaitu pasien baru 2.261 orang dan pasien aktif 1.144 orang. Sedangkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Tentara Tk. II dr. Soepraoen Malang jumlah pasien yang menjalani hemodialisa di kota Malang terdiri dari pasien baru laki laki 982 orang, pasien aktif laki-laki sebanyak 611 orang, pasien baru perempuan sebanyak 887 orang, dan pasien aktif perempuan sebanyak 734 orang dan pasien yang menjalani hemodialisa terdiri dari pasien baru laki laki 657 orang, pasien aktif laki-laki sebanyak 334 orang, pasien baru perempuan sebanyak 588 orang, dan pasien aktif perempuan sebanyak 342 orang. Hal ini dapat diartikan bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronis di kota Malang semakin meningkat.

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa. Terapi yang umum dilakukan pada penderita GGK stadium akhir adalah hemodialisa.

Hemodialisa adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut (Mutaqqin & Kumala Sari, 2011).

Masalah yang sering timbul pada pasien dengan terapi hemodialisis adalah malnutrisi. Malnutrisi adalah suatu keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relatif maupun absolut satu atau lebih zat gizi. Penyebab utama malnutrisi pada penderita GJK karena asupan zat gizi yang tidak adekuat. Prevalensi malnutrisi meningkat secara progresif sejalan dengan progresivitas penurunan fungsi ginjal. Kasus malnutrisi ditemukan di awal hemodialisis pada penderita GJK sebanyak 40%. Hal ini disebabkan adanya gejala gastrointestinal berupa anoreksia, mual, dan muntah disamping proses hemodialisisnya sendiri dapat menyebabkan kehilangan protein akibat proses dialisa (Mutaqqin & Kumala Sari, 2011).

Masalah nutrisi sering terjadi pada pasien penyakit ginjal. Dari beberapa faktor risiko yang terdapat pada gagal ginjal kronik (GJK) khususnya pasien dengan hemodialisis regular, gangguan metabolik dan nutrisi yang dikenal dengan malnutrisi energi protein (MEP) memegang peranan penting dalam perjalanan pasien GJK. Malnutrisi energi protein adalah suatu kondisi dimana terjadi kehilangan massa otot, lemak dan cadangan protein visceral yang tidak sepenuhnya disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak adekuat. Patogenesis MEP pada GJK bersifat multifaktorial. Prevalensi MEP ditemukan lebih rendah pada

LFG yang lebih tinggi, 10-70% pada pasien hemodialisis rutin dan sebanyak 18-51% pada pasien dengan peritoneal dialysis.

Selama ini belum banyak penelitian yang bertujuan mengungkap permasalahan kebutuhan nutrisi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Kebutuhan nutrisi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa juga mempengaruhi keseimbangan kadar ureum kreatinin dalam darah dan memperbaiki fungsi ginjal. Maka berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Kebutuhan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RST Tk. II Dr. Soepraoen Malang.

1.2 Batasan Masalah

Dalam karya tulis ilmiah ini, masalah yang akan dibahas adalah asuhan keperawatan kebutuhan nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Tentara Tk. II dr. Soepraoen Malang.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan kebutuhan nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Tentara Tk. II dr. Soepraoen Malang?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ilmiah studi kasus ini adalah untuk melaksanakan asuhan keperawatan kebutuhan nutrisi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Tentara Tk. II dr. Soepraoen Malang.

1.4.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian studi kasus ini yaitu:

- a. Melakukan pengkajian kebutuhan nutrisi
 - b. Merumuskan diagnosa keperawatan
 - c. Merumuskan rencana intervensi asuhan keperawatan
 - d. Melakukan implementasi keperawatan
 - e. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan
- pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Tentara Tk.II dr. Soepraoen Malang.

1.5 Manfaat

1.5.1 Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan kepustakaan dan perbandingan pada penanganan kasus kebutuhan nutrisi di lapangan dan teori.

1.5.2 Bagi pelayanan kesehatan

Agar dapat mengaplikasikan teori keperawatan dalam praktek pemberian asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di rumah sakit.

1.5.3 Bagi penulis

Mendapatkan pengalaman serta menerapkan standar asuhan keperawatan untuk pengembangan praktik keperawatan dan pemecahan masalah khususnya dalam bidang profesi keperawatan.

1.5.4 Bagi pasien dan masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan pasien dan masyarakat penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa dapat memperoleh perawatan yang lebih baik sehingga nutrisi mereka adekuat, dan tidak terjadi gangguan kebutuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.