

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal manusia mempunyai fungsi untuk mempertahankan keseimbangan cairan tubuh seperti pengatur volume cairan, keseimbangan asam basa, osmotik, ekskresi sisa metabolisme, dan mengatur sistem hormonal dan metabolisme (Syarifudin, 2009). Ginjal manusia terletak di belakang peritoneum bagian belakang rongga abdomen dimulai dari vertebra torakalis kedua belas (T12) sampai vertebra lumbalis ketiga (L3) (Chalmers, 2002). Letak ginjal kanan dan ginjal kiri memiliki posisi yang berbeda ginjal kanan lebih rendah daripada ginjal kiri hal tersebut disebabkan karena adanya hepar disebelah kanan (O'Callaghan, 2009). Ginjal manusia memiliki 400.000-800.000 nefron, nefron adalah unit dasar dari ginjal yang memiliki peran fungsional (O'Callaghan, 2009). Saat seseorang mengalami suatu permasalahan pada ginjal seperti, mengalami kegagalan pada ginjal maka fungsi ginjal akan menurun (Smeltzer dan Bare, 2002).

Salah satu dari permasalahan ginjal yang sering dijumpai adalah gagal ginjal, gagal ginjal terdiri dari dua kelompok yaitu gagal ginjal akut dan kronik (Rasjidi, 2008). Gagal ginjal akut merupakan suatu penyakit yang menyerang fungsi ginjal yang disebabkan oleh penurunan laju filtrasi secara cepat dan mendadak (Rasjidi, 2008) sedangkan gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyerang fungsi ginjal secara progresif

dan irreversible (Baradero, Daytri & Siswadi, 2005). Penyebab gagal ginjal kronik umumnya disebabkan oleh penyakit yang sistemik seperti diabetes, hipertensi, glomerulonefritis, pembesaran prostat dan lain-lain (Sibuea, Panggabean dan Gultom, 2005).

Di Amerika Serikat persentasi usia 20 tahun yang menderita gagal ginjal kronik akibat dari diabetes yaitu sekitar 35% dan untuk penderita gagal ginjal kronik akibat dari hipertensi sekitar 20% (Central Diseases Control [CDC], 2010). Di Indonesia jumlah penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2006 mencapai 150 ribu pasien dengan total pasien 21% berusia 15-34 tahun, 49% berusia 35-55 tahun, dan 30% berusia 56 tahun. Seseorang yang terserang gagal ginjal kronik biasanya akan mengalami komplikasi berupa anemia, penyakit jantung, gatal, penyakit kardiovaskuler dan disfungsi seksual (Bardley, Wayne dan Rubenstein, 2007). Komplikasi yang terjadi karena jumlah berbagai zat yang normalnya diekskresikan oleh ginjal dan produksi vitamin D serta eritropoetin tidak adekuat oleh ginjal, oleh sebab itu penderita gagal ginjal kronik memerlukan pertolongan terapi yaitu dengan cara dialisis atau transpalasi ginjal (O'Callaghan, 2009). Salah satu terapi dialisis yang paling banyak dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronik yaitu hemodialisis.

Hemodialisis merupakan salah satu terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan mengeluarkan produk limbah dari dalam tubuh secara akut maupun kronis (Brunner dan Suddarth, 2002).

Kemampuan terapi hemodialisis hanya dapat mempertahankan atau menurunkan resiko kerusakan organ-organ vital akibat dari akumulasi zat toksik dalam sirkulasi dan tidak bisa menyembuhkan atau mengembalikan fungsi ginjal secara permanen (Sari dan Mutaqqin, 2011). Di Amerika Serikat tahun 2003 sekitar 91% pasien gagal ginjal kronik menjalani terapi hemodialisis (Clarkson, Magee dan Brenner, 2005). Lebih dari 37.5000 pasien di Amerika yang menjalani terapi hemodialisis jangka panjang sekitar 20% meninggal saat tahun pertama menjalani terapi (Winkelmayer, 2011). Berdasarkan data Perhimpunan Nefrologi Indonesia pada tahun 2008 jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis terus meningkat hal tersebut dibuktikan dengan angka kejadian pada tahun 2007 mencapai 2.148 orang dan pada tahun 2008 meningkat mencapai 2.260 orang orang yang menjalani hemodialisis (Ratnawati,2011). Peningkatan ini disebabkan oleh kekurangan masyarakat terhadap diteksi dini akan penyakit gagal ginjal (Sumut *cit* Ratnawati, 2011).

Terapi hemodialisis dapat menimbulkan banyak permasalahan, salah satunya yaitu terjadi komplikasi terapi (Bunner dan Suddarth, 2002). Dilihat dari segi perkembangan ilmu pengetahuan, hemodialisis merupakan salah satu area keperawatan ginjal yang memiliki perkembangan yang sangat pesat dalam kemajuan ini para praktisi telah melakukan beberapa upaya promosi dan telah menerapkan *evidence based practice* (Thomas, 2003). Oleh sebab itu perawat yang berada di unit hemodialisis harus mempunyai standar kompetensi dalam memberikan

perawatan pasien yang berada di unit hemodialisa. Standar ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan hemodialisis (ANNA [*American Nephrology Nurses Association*], 2009).

CANNT (*Canadian Association of Nephrology Nurses and Technologist*) telah menentukan standar kompetensi perawat ginjal yang meliputi *assessment* (penilaian), *planning* (perencanaan), implementasi, evaluasi, dan kolaborasi (CAANT, 2008). Standar harus dilakukan oleh perawat dalam melakukan proses hemodialisis yang terdiri dari pre-dialis, intra-daialisis dan post-dialis (Ball, Hosli, Lee, McDillon, Smith dan Swartzendruber, 2008).

Berdasarkan survei pendahuluan yang sudah penulis lakukan di unit hemodialisis rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 8 Desember 2011, didapatkan hasil bahwa terdapat 175 pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis, baik pasien baru maupun lama. Jumlah perawat dalam unit ini sebanyak 8 perawat. Semua perawat yang berada di unit hemodialisis sudah bersertifikat, tetapi saat peneliti melakukan observasi jumlah perawat di unit hemodialisa tidak sebanding dengan jumlah pasien yang berada di unit hemodialisa rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sehingga peran perawat saat melakukan proses hemodialisa juga belum maksimal contohnya saja saat pasien hemodialisa datang untuk menjalani hemodialisis dan harus menunggu tidak ada satu orang perawat yang mendampingi dalam proses penimbangan berat badan dan pendaftaran, sehingga saat pasien datang di

unit hemodialisa pasien menimbang berat badanya sendiri setelah itu pasien melaporkan berat badan ke perawat ketika akan melakukan hemodialisis.

Oleh sebab itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana gambaran peran perawat ginjal sebagai *care giver* dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa di unit HD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hal ini juga bertujuan untuk mengetahui apakah perawat ginjal sudah melaksanakan proses hemodialisis sesuai dengan standar yang sesuai.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran peran perawat sebagai *care giver* dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa di unit HD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana gambaran peran perawat sebagai *care giver* dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa di unit HD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran peran perawat sebagai *care giver* dalam melakukan asuhan keperawatan ginjal saat proses pre-dialisis melalui observasi dan *self-assessment*
- b. Mengetahui gambaran peran perawat sebagai *care giver* dalam melakukan asuhan keperawatan ginjal saat proses intra-dialisis melalui observasi dan *self-assessment*
- c. Mengetahui gambaran peran perawat sebagai *care giver* dalam melakukan asuhan keperawatan ginjal saat proses post-dialisis melalui observasi dan *self-assessment*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada rumah sakit bahwa peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan di unit HD sangatlah penting bagi perawat, dalam proses hemodialisis

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dalam mengaplikasikan profesionalisme dalam pemberian asuhan keperawatan dalam merawat pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

3. Bagi Perawat Hemodialisis

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi perawat hemodialisis untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan dan pelayanan hemodialisis dirumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini bisa menjadi langkah awal untuk melakukan penelitian lanjutan terutama yang berhubungan dengan gambaran peran perawat dalam merawat pasien gagal ginjal kronik.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dalam penelitian ini yaitu:

1. Cahyani (2008) yang berjudul gambaran peran perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah Dengue) pada anak di bangsal Ibnu Sina rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan dengan rancangan penelitian diskriptif non eksperimen dengan pendekatan retrospektif, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 12 perawat dengan menggunakan teknik sampel yaitu total sampel dan pengambilan data dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah Dengue) anak terutama dalam pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana

tindakan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi. Tempat penelitian Cahyani (2008) dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada akhir bulan Agustus- September 2008. Hasil dari penelitian Cahyani (2008) yaitu peran perawat dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien DBD (Demam Berdarah Dengue) anak di bangsal Ibnu Sina adalah baik. Perbedaan penelitian Cahyani (2008) dengan penelitian ini terletak pada responden yang diteliti, jenis penelitian dan lokasi peneliti. Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah perawat yang berada di unit hemodialisis, jenis penelitian yang digunakan berupa jenis penelitian non-eksperimen dengan menggunakan rancangan cross-sectional yang bersifat deskriptif dan lokasi penelitian ini adalah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta di unit hemodialisa.

2. Wati (2011) yang berjudul persepsi pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spritual pada pasien penyakit gagal ginjal kronik di unit hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Metode yang digunakan dalam penelitian Wati adalah pendekatan kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*, jumlah populasi pada penelitian ini adalah 170, sedangkan sampel yang digunakan sebanyak 112 responden. Teknik pengambilan sampel berupa *total sampling* pada penelitian Wati (2011) fokus penelitiannya ada pada persepsi pasien terhadap peran perawat

dalam pemenuhan kebutuhan spritual, penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2011. Jumlah varibel pelitian Wati (2011) berjumlah dua variabel, hasil dari penelitian Wati (2011) tergolong cukup dengan presentasi 59,13%. Perbedaan penelitian Wati (2011) dengan penelitian ini terletak pada reponden yang diteliti, jumlah variabel dan fokus penelitian . Pada penelitian ini responden yang akan diteliti adalah perawat yang berada di unit hemodialisis yang berjumlah 8 perawat, untuk jumlah variabel pada penelitian ini hanya satu variabel dan fokus penlitian ini berfokus pada peran perawat.

Dari kedua penelitian diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa penelitian peneliti yang berjudul “Gambaran Peran Perawat Sebagai *Care Giver* Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Unit HD RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” belum pernah di teliti.