

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Seiring berkembangnya era teknologi banyak hal berubah, diantaranya ialah perubahan gaya hidup di masyarakat, berubahnya lingkungan, kebiasaan konsumsi makanan dan dengan adanya perkembangan teknologi berdampak juga terhadap kegiatan fisik yang berkurang. Perubahan pola hidup diatas lambat-laun memengaruhi angka kejadian berbagai penyakit tidak menular, yang salah satunya ialah gagal ginjal akut/*acute kidney injury* (AKI). (Muhammad, 2012).

Penyakit gagal ginjal akut adalah penyakit yang diakibatkan oleh penurunan secara progresif pada peran organ ginjal dalam rentan waktu beberapa bulan. Gagal ginjal akut (GGA) sendiri ditandai dengan menurunnya Glomerular Filtration Rate (GFR) yang kurang dari 60ml/min/1,73 meter persegi selama kurang dari 3 bulan (Kementerian Kesehatan, 2017).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tercatat penderita gagal ginjal pada tahun 2013 baik akut maupun kronik mencapai 50% (Hutagol, 2016). Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) menyatakan bahwa di Indonesia kejadian AKI mencapai 17% dari 15.980 pasien yang menjalani hemodialisa (PERNEFRI, 2014). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi di Indonesia yang berkontribusi cukup besar dalam penyakit gagal ginjal dan terus mengalami peningkatan, pada 2011

tercatat sebanyak 3.038 penderita. Jumlah ini hanya berasal dari rumah sakit yang mempunyai unit Hemodialisis, sehingga insidensi dan prevalensi pasien yang menderita gagal ginjal jauh lebih banyak dari jumlah tersebut (*Indonesian Renal Registry*, 2012). Di Bandung, prevalensi gagal ginjal sebesar 0,6%. Kota Bandung menduduki peringkat ke 4 jumlah penderita gagal ginjal setelah Sumedang, Banjar dan Cianjur. Dilihat dari data banyaknya pasien gagal ginjal, beberapa rumah sakit di Bandung sudah memiliki fasilitas dimana pasien dapat melakukan cuci darah atau biasa disebut Hemodialisis. Satu diantara rumah sakit yang memiliki fasilitas hemodialisis adalah Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Rumah Sakit Al-Islam ini adalah Rumah Sakit yang memiliki gedung khusus untuk hemodialisis. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2023, pasien hemodialisis di Rumah Sakit Al-Islam Bandung merupakan Rumah Sakit dengan pasien hemodialisa terbanyak di kota Bandung dengan jumlah pasien per Desember 2022 sebanyak 253 pasien, selain itu peningkatan cuci darah dan penyakit gagal ginjal ini setiap tahunnya naik hingga 20% untuk pasien hemodialisis.

Banyak diantara penyakit yang memungkinkan penderitanya terarah kepada kematian jika tidak ditangani dengan cara yang tepat, salah satunya ialah gagal ginjal. Pasien gagal ginjal terminal atau *End Stage Renal Deasase* tidak akan bertahan lama tanpa menjalani terapi pengganti ginjal (Hemodialisa) karena selain mencegah kematian, terapi hemodialisis dapat menambah usia harapan hidup. Hemodialisa juga tidak akan

menyembuhkan atau mengobati pasien gagal ginjal, namun sebaliknya masalah komplikasi dan perubahan pada bentuk dan fungsi sistem di tubuh juga akan bertambah (Juwita & Kartika, 2018)

Berbagai keluhan dapat dirasakan oleh penderita gagal ginjal diantaranya adalah adanya edema pada berbagai bagian tubuh salah satunya adalah pada bagian paru-paru. Munculnya edema paru ini dapat menimbulkan berbagai keluhan diantaranya sesak napas. Napas tampak cepat napas dalam atau biasa disebut dengan kussmaul. Selain itu jika masalah pernapasan ini tidak segera diatasi maka dapat mengakibatkan adanya kebiruan atau sianosis, peningkatan tekanan darah dan peningkatan frekuensi denyut jantung (Muttaqin & Sari, 2011).

Pertukaran CO<sub>2</sub> dan O<sub>2</sub> yang terjadi di dalam paru-paru berlangsung melalui kantung udara atau alveolus yang sangat tipis. Pertukaran ini bertujuan untuk menghantarkan O<sub>2</sub> dari atmosfer ke bagian paru tempat terjadinya pertukaran gas. Pada kondisi edema paru pertukaran gas ini akan terganggu diakibatkan oleh adanya cairan pada interstisial dan alveolus paru, sehingga memungkinkan adanya masalah gangguan pertukaran gas. Ketika adanya gangguan pertukaran gas dapat mengakibatkan berbagai hal yang berdampak fatal terhadap tubuh, seperti kelelahan, penurunan nafsu makan, dan menurunnya kebutuhan istirahat tidur yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup. Dampak lanjutnya adalah terjadi penurunan oksigen ke otak yang dapat mengakibatkan kematian sehingga penanganan sesak napas harus segera mungkin dilakukan. Terdapat berbagai cara untuk

menangani sesak sesak napas diantaranya adalah pemberian terapi oksigen terapi obat-obatan seperti bronkodilator dan ekspektorat serta bisa juga dengan memposisikan pasien semi fowler (Crowin, 2009).

Pasien dengan *acute kidney injury* memerlukan penanganan serta perawatan yang cepat dan tepat, terutama bila pasien timbul gejala pada gangguan pernapasan. Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan secara komprehensif, salah satunya dengan memfasilitasi pasien dengan kondisi nyaman untuk meminimalisir gejala yang timbul.

Berdasarkan hasil penelitian di atas intervensi pemberian posisi semi fowler pada pasien dapat dilakukan sebagai intervensi untuk mengatasi adanya masalah gangguan pertukaran gas yang dialami pasien sehingga penelitian tersebut dapat dijadikan sebagai acuan dalam pemberian intervensi keperawatan untuk menangani gangguan pertukaran gas khususnya bagi pasien gagal ginjal akut yang mengalami gangguan pertukaran gas. Dengan menggunakan posisi semi Fowler yaitu dengan menggunakan gaya gravitasi untuk membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari visceral-visceral abdomen pada diafragma sehingga diafragma dapat terangkat dan paru akan berkembang secara maksimal dan volume tidal paru akan terpenuhi. Dengan terpenuhinya volume tidal paru maka sesak napas dan penurunan saturasi oksigen pasien akan berkurang (Prasetyo, 2015)

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas maka dapat diangkat rumusan masalah pada karya ilmiah ini adalah “Bagaimana pengaruh pemberian intervensi posisi semi fowler terhadap pasien gagal ginjal akut dengan masalah keperawatan gangguan pertukaran gas di Rumah Sakit Al-Islam Bandung”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Tujuan umum pada karya tulis ini adalah mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan gangguan pertukaran gas pada pasien *acute kidney injury* di Ruang Darussalam 5 RS Al-Islam.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yakni untuk mendapatkan pengalaman lapangan secara nyata dalam aspek :

- a. Melakukan pengkajian pada pasien *acute kidney injury* dengan gangguan pertukaran gas
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *acute kidney injury* dengan gangguan pertukaran gas
- c. Merumuskan rencana asuhan keperawatan pada pasien *acute kidney injury* dengan gangguan pertukaran gas.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien *acute kidney injury* dengan gangguan pertukaran gas dengan pendekatan *evidence base* pengaturan posisi semi fowler.

- e. Menganalisa respon pasien *acute kidney injury* dengan gangguan pertukaran gas dengan pendekatan *evidence base* pengaturan posisi semi fowler.

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

1. Bagi Peneliti

Penulis berharap penelitian ini dapat menjadi sarana untuk menambah wawasan serta pengetahuan dalam penulisan maupun praktik asuhan keperawatan khususnya padad pasien dengan diagnosa medis *acute kidney injury (AKI)*.

2. Bagi Tempat Penelitian

Penulis berharap karya tulis ini dapat menjadi masukan serta acuan yang dapat di terapkan dan di implementasikan dalam pelaksanaan program asuhan pasien dengan diagnosa medis *acute kidney injury*.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Peneliti berharap hasil dari karya tulis ini dapat menjadi salah satu referensi dalam penulisan maupun penelitian selanjutnya terkait masalah gangguan pertukaran gas pada pasien dengan diagnosa medis *acute kidney injury*.

#### **E. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan merupakan penguraian mengenai isi bab-bab berikut:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Peneliti akan menjelaskan terkait latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Peneliti akan menjelaskan terkait konsep bayi, konsep sepsis neonatorum, konsep asuhan keperawatan, anatomi fisiologi sistem imun dan hematologi, serta konsep intervensi keperawatan berbasis EBN.

## **BAB III LAPORAN KASUS DAN HASIL**

Peneliti akan menjelaskan terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan sepsis neonatorum dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan implementasi keperawatan. Pada bab ini juga menjelaskan terkait hasil intervensi yang telah dilakukan.

## **BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN**

Peneliti akan menjelaskan kesimpulan dengan singkat dan jelas mengenai hasil penelitian dan saran terhadap permasalahan yang dihadapi oleh peneliti.