

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronis (CKD) adalah suatu kondisi dimana ginjal tidak dapat berfungsi secara optimal untuk jangka waktu yang lama. Ini karena kerusakan ginjal, yang terjadi secara bertahap dan perlahan. Penyakit gagal ginjal kronik dapat disebabkan oleh sejumlah faktor termasuk diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit ginjal polistik dan penyakit autoimun (*Centers for disease control and prevention*, 2021).

Menurut data *World health organization* (2021) prevalensi penyakit ginjal kronis didunia terus meningkat mencapai 713.783 juta jiwa dari populasi. Menurut data Rikesdas dari data Indonesia *Renal Registry* (IRR) menunjukkan bahwa ada 30.554 pasien. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menunjukkan angka kejadian pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Indonesia sebanyak 19,3%. Angka kejadian tertinggi di DKI Jakarta sebesar 38,7%,(Aulia, 2022). Menurut studi pendahuluan di Rs Bhayangkara TK.I Puskokes Polri Jakarta tahun 2023 menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik berjumlah 1878 orang.

Komplikasi penyakit bila tidak ditangani antara lain anemia, hiperkalemia, edema paru, asidosis, kerusakan system saraf pusat (Simona, et. al, 2018). Pasien dengan CKD biasanya mengalami sindrom uremik yang mempengaruhi banyak sistem termasuk sistem pernafasan dengan komplikasi efusi pleura, hipertensi, pulmonal gangguan parenkim paru, dan gangguan pernafasan. Kondisi terjadinya penurunan kekuatan otot pernafasan dapat mengganggu proses oksigenasi yang menghambat intake oksigen ke dalam paru-paru sehingga terjadinya penurunan uptake oksigen dalam darah (Sao₂).

Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif adalah dengan penghisapan sekret (suction). Penghisapan dilakukan untuk mengeluarkan sekresi trakea melalui pipa endotrakeal pada pasien dengan ventilasi mekanis, yang dapat berupa *close suction system* (CSS) atau *open suction system* (OSS) merupakan suatu metode yang mengharuskan pasien untuk melepaskan ventilator sehingga pasien tidak mampu menerima oksigenasi selama suction (Elmansoury & Said, 2017). Bersihan jalan nafas tidak efektif adalah suatu keadaan dimana individu mengalami ancaman yang nyata atau potensial berhubungan dengan ketidakmampuan untuk batuk secara efektif (Rohman, 2022).

Intervensi dan implementasi yang diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu memonitor kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas, memonitor SPO2, memonitor sputum, memposisikan pasien semi fowler, membuang sekret pada tempat sputum, melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik (Suction) mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien, mendokumentasikan hasil pemantauan, mencegah ETT terlipat, mengganti posisi ETT secara bergantian setiap 24 jam, melakukan perawatan mulut, dan berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, serta berkolaborasi intubasi ulang jika berbentuk *mucous plug* yang tidak dapat dilakukan penghisapan.

Peran kuratif yang dilakukan perawat dalam penanganan penyakit sebagai pemberi asuhan keperawatan adalah tidak bekerja sendiri melainkan berkolaborasi dengan tim multidisiplin lain untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan.

Berdasarkan dengan latar belakang diatas, maka penulis ingin mengetahui bagaimana “Asuhan keperawatan pada pasien CKD dengan bersihan jalan nafas tidak efektif melalui pemberian tindakan suction di ruang ICU Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I Puskokkes Polri Jakarta”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah bersihan jalan nafas melalui program tindakan Suction di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.I Puskor Polri Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisa data pengkajian CKD dengan masalah bersihan jalan nafas di Rumah sakit Bhayangkara Tk.I Puskor Polri.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada CKD dengan masalah bersihan jalan nafas di Rumah sakit Bhayangkara Tk.I Puskor Polri.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada CKD dengan masalah bersihan jalan nafas di Rumah sakit Bhayangkara Tk.I Puskor Polri.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi bersihan jalan nafas melalui tindakan suction pada CKD di Rumah sakit Bhayangkara Tk.I Puskor Polri.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada CKD dengan bersihan jalan nafas di Rumah sakit Bhayangkara Tk.I Puskor Polri.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi/ alternatif pemecahan masalah

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penulisan karya tulis akhir ners dapat meningkatkan kemampuan membaca dan meningkatkan pemahaman ilmu pengetahuan untuk mahasiswa.

2. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya tulis akhir ners dapat melatih keterampilan dalam pengumpulan data.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya tulis akhir ners dapat memberikan referensi untuk penelitian lebih lanjut

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan karya tulis akhir ners dapat berperan untuk mengembangkan pemikiran, menyimpan, serta menyusun ide dan gagasan.