

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Fenomena

Acute Kidney Injury (AKI) atau Gagal Ginjal Akut merupakan sindroma klinis akibat kerusakan metabolik atau patologik pada ginjal yang ditandai dengan penurunan fungsi yang nyata dan cepat serta terjadinya azotemia (Kemenkes RI, 2022). *Acute Kidney Injury* (AKI) merupakan istilah pengganti dari gagal ginjal akut, dan didefinisikan sebagai penurunan mendadak dari fungsi ginjal yang bersifat sementara, ditandai dengan adanya peningkatan kadar kreatinin serum dan hasil metabolisme nitrogen serum lainnya, serta adanya ketidakmampuan ginjal untuk mengatur homeostasis cairan dan elektrolit.

Acute Kidney Injury (AKI) dapat didefinisikan sebagai penurunan fungsi filtrasi ginjal yang cepat, tiba-tiba atau parah. Kondisi ini biasanya ditandai dengan peningkatan konsentrasi kreatinin serum atau azotemia (peningkatan BUN). Namun, biasanya kadar BUN kembali normal segera setelah timbulnya kerusakan ginjal, laju kerusakan ginjal melambat, dan keluaran urin menurun.

Acute Kidney Injury (AKI) lebih sering terjadi pada anak dengan penyakit kritis yang dirawat di unit perawatan intensif anak. *Acute Kidney Injury* (AKI) diketahui menyerang anak-anak antara usia 6 bulan dan 18 tahun, lebih sering terjadi pada usia balita. Dalam kasus ini, *Acute Kidney*

Injury (AKI) terjadi pada anak usia 1 hingga 5 tahun. Gejala pertama adalah gangguan saluran cerna dan gejala Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

Beberapa penelitian menunjukkan, faktor lingkungan dan faktor genetik berperan dalam berkembangnya *Acute Kidney Injury* (AKI) pada neonatus dan anak. Di Indonesia, prevalensi *Acute Kidney Injury* (AKI) pada anak bervariasi antara 8% hingga 30% dengan angka kematian 37-80%. Pada suatu penelitian, insidensi dari GnGA sekitar 209/1.000.000 populasi, dan penyebab utama dari *Acute Kidney Injury* (AKI) yaitu pre-renal sekitar 21% dari pasien dan nekrosis tubular akut sekitar 45%. Pada penelitian di pusat kesehatan tersier, 227 anak mendapat dialisis selama interval 8 tahun dengan insidensi sekitar 0.8/100.000 total populasi (Rachmadi, 2011).

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menerima laporan peningkatan kasus Gangguan Ginjal Akut Progresif Atipikal/ *Acute Kidney Injury* (AKI) jumlah kasus yang dilaporkan hingga 18 Oktober 2022 pada anak usia 1-5 tahun sebanyak 206 kasus berasal dari 20 provinsi di Indonesia. Kasus *Acute Kidney Injury* (AKI) ditemukan di Daerah Istimewa Yogyakarta. RSUP Dr Sardjito Yogyakarta mencatat 13 kasus gagal ginjal akut progresif pada anak dalam rentang waktu Januari hingga Oktober 2022. Di mana 3 kasus dinyatakan sembuh, 4 kasus masih dirawat inap, dan 6 meninggal dunia karena komplikasi penyakit lainnya. Berdasarkan hal tersebut penulis ingin mengetahui bagaimana menangani pasien dengan *Acute Kidney Injury*

(AKI) dan asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan *Acute Kidney Injury* (AKI).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Pasien An. “S” dengan *Acute Kidney Injury* (AKI) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Pasien An. “S” dengan *Acute Kidney Injury* (AKI) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada Pasien An. “S” dengan *Acute Kidney Injury* (AKI) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada Pasien An. “S” dengan *Acute Kidney Injury* (AKI) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada Pasien An. “S” dengan *Acute Kidney*

Injury (AKI) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Pasien An. “S” dengan *Acute Kidney Injury (AKI) di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*

C. Batasan Masalah

Dalam laporan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis hanya membatasi pada : asuhan keperawatan pada pasien An. “S” dengan *Acute Kidney Injury (AKI)* di Ruang Padmanaba Barat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama 3 hari dari tanggal 20 – 22 Mei 2024.