

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acute renal failure merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat (Infodatin, 2017). *Acute renal failure* merupakan sebuah gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible, dimana fungsi ginjal mengalami penurunan dalam mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga terjadi uremia (Ariani, 2016).

Penelitian epidemiologi di China dari 44 rumah sakit di 22 provinsi yang berhubungan dengan insiden *Acute Renal Failure* memiliki persentase 0.9% di antaranya adalah 2.223.230 pasien rawat inap menurut klasifikasi KDIGO (*Kidney Disease: Improving Global Outcome*) pada tahun 2015 (Simatupang, 2019). Laki-laki lebih mungkin mengalami gagal ginjal dibandingkan perempuan (0,3%), menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2017). Menurut karakteristik umur, kelompok umur di atas 75 tahun memiliki frekuensi tertinggi (0,6%), dan mulai

meningkat pada saat itu. Menurut data Riskesdas 2013, Sulawesi Tengah memiliki insiden terbesar yaitu 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing dengan prevalensi 0,4% (Aulia, 2017).

Ada tiga kategori penyebab *Acute Renal Failure*: pra-ginjal, ginjal (intrinsik), dan pasca-ginjal. Hipoperfusi ginjal, yang menyebabkan ARF prerenal, dapat disebabkan oleh hipovolemia atau penurunan volume sirkulasi efektif. Ginjal (intrinsik) ARF dapat disebabkan oleh nekrosis tubular akut (ANT) yang disebabkan oleh sepsis, glomerulonefritis akut, vaskulitis, nefritis interstitial akut, atau nefritis interstitial akut. Penyumbatan intrarenal dan ekstrarenal adalah penyebab ARF pasca-ginjal (Kairupan & Palar, 2020). Kekurangan atau kelebihan volume cairan, ketidakseimbangan diet, risiko integritas kulit, risiko infeksi, dan kecemasan merupakan masalah keperawatan yang dapat terjadi pada pasien AKI (M. Black & Jane, 2014). Masalah keperawatan ini akan mengakibatkan konsekuensi seperti peningkatan volume intravaskular, hiponatremia, hiperkalemia, asidosis metabolik, hiperfosfatemia, dan hipokalsemia jika tidak ditangani dengan segera dan menyeluruh (Triastuti & Bagus, 2017).

B. Tujuan

a.) Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn.G dengan *Acute Renal Failure* di Ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.

b.) Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Tn.G dengan *Acute Renal Failure* di Ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Tn.G dengan *Acute Renal Failure* di Ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.
3. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Tn.G dengan *Acute Renal Failure* di Ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.
4. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Tn.G dengan *Acute Renal Failure* di Ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.
5. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.G dengan *Acute Renal Failure* di Ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.

C. Batasan Masalah

Batasan masalah pada karya tulis ilmiah ini adalah : Asuhan keperawatan pada pasien Tn.G dengan *acute renal failure* di ruang Parikesit RSUD Panembahan Senopati Bantul.