

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) atau yang biasa disebut dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah istilah medis yang merujuk pada suatu kondisi dimana fungsi ginjal mengalami penurunan, pelemahan, atau kerusakan yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Hal ini ciri utamanya yaitu menurunnya *Glomerular Filtration Rate* (GFR) (Madania et al., 2022).

Penyakit ginjal merupakan permasalahan kesehatan global yang signifikan. Salah satu indikatornya adalah peningkatan kadar ureum dalam darah atau terjadinya gagal ginjal. Gagal ginjal terbagi menjadi dua jenis utama, yakni akut dan kronis, pada gagal ginjal akut ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara tiba-tiba, biasanya terjadi selama beberapa hari atau minggu karena kerusakan ginjal. Sebaliknya, Penyakit Ginjal Kronis (PGK) ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara perlahan dan progresif yang biasanya berlangsung selama beberapa tahun (Wilson, 2015).

Proses perjalanan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) pada dasarnya bergantung pada faktor penyebabnya, namun seiring berjalannya waktu proses yang terjadi hampir serupa. Ginjal memiliki kemampuan untuk beradaptasi, dimana pengurangan massa ginjal menyebabkan pertumbuhan yang berlebihan secara struktural dan fungsional dari nefron yang tersisa sebagai upaya kompensasi. Proses ini dipengaruhi oleh molekul-molekul vasoaktif seperti sitokin dan faktor pertumbuhan. Akibatnya adalah peningkatan laju filtrasi yang

kemudian diteruskan dengan kenaikan tekanan kapiler dan aliran darah di glomerulus. Penyesuaian ini bersifat sementara, kemudian terjadi proses maladaptasi berupa sklerosis pada sisa nefron. Pada akhirnya, terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif meskipun penyakit dasarnya sudah tidak aktif lagi (Basuki, 2019).

Gagal ginjal dapat menyebabkan hipervolemia dikarenakan terjadi ketidakseimbangan pada cairan, hal ini dipicu oleh terjadinya natrium yang mengendap di dalam tubuh. Peningkatan kadar natrium yang dapat menyebabkan terjadinya penumpukan air, sehingga tubuh harus menyeimbangkan asupan garam (Mait, G., Nurmansyah 2021).

Beberapa intervensi keperawatan untuk menangani hipervolemia meliputi edukasi pembatasan asupan cairan, monitor *intake* dan *output* cairan, menimbang berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis pada hari dan waktu yang sama, memposisikan pasien semi fowler, pemantauan kadar ureum dan kreatinin, kolaborasi pemberian anti diuretik furosemide, dan berkolaborasi melakukan prosedur hemodialisa (PPNI, 2018).

Hemodialisis adalah tindakan medis untuk membersihkan limbah dan kelebihan air dari darah, yang mirip dengan peran ginjal dalam tubuh. Oleh karena itu, prosedur ini dapat dianggap sebagai pengganti ginjal yang tidak berfungsi dengan baik. Selain menghilangkan toksin dari tubuh, hemodialisis juga membantu mempertahankan keseimbangan mineral penting seperti kalsium, kalium, dan natrium, serta mengontrol tekanan darah.

Dalam kasus CKD yang menjalani HD dan tidak memperoleh tindakan medis yang menyesuaikan dengan kebutuhannya, dapat timbul dampak yang memperburuk kondisi pasien dan menimbulkan berbagai masalah keperawatan seperti gangguan pada pola napas, kerusakan kulit atau jaringan tubuh, masalah dalam pembuangan *urine*, kekurangan nutrisi, intoleransi terhadap aktivitas, potensi terkena infeksi, kecemasan, dan lain sebagainya (PPNI, 2018).

Menurut data (*World Health Organization, 2021*), Prevalensi penyakit CKD, diperkirakan mencapai 434,3 juta orang dewasa, dengan sekitar 65,6 juta orang mengalami penyakit ini. Secara bersamaan, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis meningkat sebesar 8% setiap tahunnya sejak tahun 2018.

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 3,8%. Dengan populasi saat ini sekitar 274 juta jiwa, sehingga jumlah pasien yang menderita CKD diperkirakan mencapai 1.041.200 jiwa.

Berdasarkan data pasien CKD on HD di RSUD Budhi Asih Jakarta timur selama periode tiga bulan dari Oktober 2023 hingga Desember 2023, terdapat data sebanyak 54 pasien dengan penyakit CKD on HD yang menjalani hemodialisis rata-rata setiap bulannya ada 18 pasien yang melakukan prosedur hemodialisis di rumah sakit ini.

Pada penelitian yang ditemukan bahwa di ruang Dahlia Barat RSUD Budhi Asih, terdapat 7 pasien CKD on HD yang sedang menjalani hemodialisis. Dari 7 pasien tersebut, 2 pasien di antaranya mengalami hipervolemia, suatu kondisi di mana terdapat kelebihan cairan dalam tubuh. Berdasarkan data yang

ditemukan lebih lanjut, dari 7 pasien tersebut, 5 pasien tidak menunjukkan tanda-tanda edema (pembengkakan) dan melaporkan tidak mengalami mual atau muntah. Namun, terdapat 2 pasien yang mengeluhkan gejala sesak napas, edema, mual, muntah, serta peningkatan berat badan. Kedua pasien ini juga baru memulai prosedur hemodialisis mereka.

Pada studi penelitian menurut Khan, Mallhi (2016), dari 312 pasien Gagal Ginjal Kronis yang mengalami Hipervolemia sebanyak 135 pasien (43,4%).

Berdasarkan hal-hal diatas, penulis antusias untuk melakukan penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD on HD Dengan Hipervolemia. Seperti yang telah dipresentasikan bahwa CKD adalah isu kesehatan yang signifikan di Indonesia.

1.2 Batasan Masalah

Analisis ini dibatasi dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien yang menderita CKD on HD dengan Hipervolemia dilaksanakan selama 3x24 jam di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.3 Rumusan Masalah

Tindakan cuci darah atau hemodialisis disebabkan oleh Penyakit Ginjal Kronis (PGK). Risiko yang paling ditakutkan pada seseorang terdiagnosis Penyakit Ginjal Kronis adalah tentu kematian. Penyakit Ginjal Kronis dapat disebabkan oleh hipertensi, diabetes mellitus, glomerulonefritis kronis, obstruksi infeksi saluran kemih, bahkan obesitas.

Penyakit Gagal Ginjal Kronik dapat disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya glomerulonefritis (25%), diabetes mellitus (23%), hipertensi (20%)

dan ginjal polikistik (10%). Selain itu juga faktor lain yang mempengaruhi seperti obesitas, merokok, usia yang lebih dari 50 tahun, dan riwayat keluarga mempunyai penyakit Gagal Ginjal Kronik (*Indonesia Renal Registry (IRR)*, 2021).

Sehingga mengacu pada data yang telah di uraikan, penulis ingin mengetahui “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur?”

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur 2024.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1.) Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- 2.) Menentukan diagnosa keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- 3.) Melaksanakan rencana keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- 4.) Melakukan tindakan keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

- 5.) Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- 6.) Mengidentifikasi kesenjangan yang ada pada teori dan kasus pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.
- 7.) Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.5 Manfaat

1.5.1 Masyarakat

Untuk pasien serta keluarga diharapkan dapat mengerti dan memperoleh pemahaman mengenai penyakit CKD on HD dan bagaimana cara perawatan pada pasien dengan Hipervolemia.

1.5.2 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pemahaman penulis dan pembaca tentang upaya pencegahan dan perawatan CKD on HD. Diharapkan mengacu pada Karya Tulis Ilmiah ini mampu menambah ilmu serta wawasan dalam pengembangan ilmu perawatan keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia.

1.5.3 Manfaat Praktis

a) **Manfaat Untuk Perawat**

Diharapkan dapat memberikan Asuhan Keperawatan secara optimal dan dapat mencegah komplikasi lebih lanjut pada kasus CKD on HD dengan Hipervolemia.

b) **Manfaat Untuk Rumah Sakit**

Diharapkan bahwa temuan dari studi kasus ini bisa digunakan untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan keperawatan bagi pasien yang menjalani hemodialisis karena CKD.

c) **Manfaat Untuk Institusi Pendidikan**

Diharapkan untuk lebih meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam pembelajaran terkait asuhan keperawatan pada pasien CKD on HD dengan Hipervolemia.