

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi dimana ginjal mengalami penurunan fungsi ekskresi, hormonal, dan metabolik secara progresif yang tidak dapat dipulihkan. Fungsi ekskresi ginjal mencakup pengeluaran produk akhir metabolisme yang tidak dibutuhkan oleh tubuh, seperti urea. Fungsi endokrin ginjal yaitu memproduksi enzim dan hormon, seperti renin untuk sintesis eritrosit, serta pengaturan metabolisme kalsium (Ramayulis, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi CKD pada tahun 2021 berkisar antara 7,0 hingga 34,3% dan 0,1 hingga 17,0%, di Asia sekitar 434,3 juta orang dewasa yang setara dengan 95% terdiagnosis CKD. Tiongkok memiliki jumlah penderita CKD dewasa terbesar yaitu 159,8 juta dan diikuti oleh India dengan 140,2 juta orang, yang merupakan 69,1% dari seluruh penderita CKD dewasa. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak akan upaya tindakan bersama di Asia untuk mencegah, mengobati CKD serta komplikasinya. Data ini menandakan bahwa CKD termasuk salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia dan jumlah penderita CKD di Indonesia semakin bertambah setiap tahun (Liyanage, et al., 2022).

Chronic Kidney Disease (CKD) pada tahap stadium 5 atau penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) diperlukan terapi pengganti ginjal, baik hemodialisis atau dialisis peritoneal (Setiati, et al., 2014).

Di Indonesia metode pengobatan yang paling umum digunakan adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi pengganti fungsi ginjal yang

menggunakan peralatan tertentu untuk membuang racun uremik serta mengatur cairan dan elektrolit dalam tubuh (Kemenkes RI, 2017).

Keluhan yang paling umum dirasakan oleh pasien CKD adalah sesak napas. Hal ini dikarenakan adanya cairan yang menumpuk pada jaringan paru atau area sekitar rongga dada, melemahnya fungsi ginjal yang berakhir pada penurunan konsentrasi albumin. Sesak napas tidak hanya disebabkan adanya penumpukan cairan, tetapi juga disebabkan oleh penurunan pH darah karena perubahan elektrolit dan kehilangan bikarbonat dalam darah. Selain mual, penderita CKD kerap mengalami rasa lelah dan mulut kering. Hal ini dikarenakan adanya penurunan kadar natrium dalam darah yang disebabkan oleh ketidakmampuan ginjal dalam mengatur ekskresi natrium sehingga menyebabkan edema (Firdaus & Jadmiko, 2016).

Masalah keperawatan yang timbul akibat kondisi ini meliputi gangguan pertukaran gas, nyeri akut, hipervolemia, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan, ketidakefektifan perfusi jaringan, intoleransi aktivitas, gangguan integritas kulit, risiko perdarahan, dan risiko infeksi (Nurarif, 2015).

Gangguan pada pertukaran gas terjadi ketika ada kelebihan atau kekurangan oksigenasi serta eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler. penyebab terjadinya gangguan pertukaran gas karena ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, perubahan membrane alveolus kapiler (PPNI & DPP, 2016). Bila tidak ditangani, masalah ini dapat mengakibatkan dispnea, peningkatan kadar PCO₂, penurunan kadar PO₂ dan SpO₂, perubahan pH arteri, bunyi napas tambahan, gelisah, takikardia, keringat berlebih, napas cuping hidung, pola napas yang

abnormal, warna kulit yang tidak normal, serta penurunan kesadaran yang dapat memperburuk kondisi pasien (PPNI, 2017).

Melihat peliknya permasalahan pasien CKD khususnya terkait gangguan pertukaran gas maka sangatlah dibutuhkan peran perawat dalam memantau masalah respirasi tersebut. Penanganan gangguan pertukaran gas meliputi pantau frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas, pantau pola napas, pantau saturasi oksigen serta pantau nilai Analisis Gas Darah (AGD) (PPNI, 2018)

Secara holistik, peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan peran perawat terdiri empat aspek, yaitu peran *promotif* (meningkatkan kesehatan), *preventif* (pencegahan), *kuratif* (pengobatan), dan *rehabilitatif* (pemulihan fungsi normal). Upaya promotif perawat berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang gaya hidup sehat, promosi deteksi dini, dan penyuluhan mengenai manajemen penyakit. Hal ini bertujuan untuk mencegah progresifitas penyakit, menurunkan kemungkinan komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien. Upaya preventif yang dilakukan perawat yaitu mengobservasi pernapasan dan terapi oksigen. Peran perawat dalam upaya kuratif meliputi pemantauan kesehatan, pemberian prosedur medis seperti pengobatan dan dialisis, serta pemantauan kemungkinan gejala dan komplikasi. Upaya rehabilitatif yaitu dengan menyarankan pasien untuk menjalani terapi hemodialisis secara teratur, mengurangi asupan cairan, diet rendah garam serta rendah protein (Dila & Panma, 2019).

Upaya keperawatan yang dapat diterapkan meliputi menjaga tekanan darah dalam batas normal, memantau pernapasan, membatasi asupan cairan, menjaga pola makan atau diet rendah protein, kalium, serta natrium untuk memperlancar

fungsi ginjal. Upaya lainnya yaitu kolaboratif dengan terapi hemodialisis dan transplantasi ginjal (Prameswari, 2019).

1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah yang dibatasi dalam studi kasus adalah Asuhan Keperawatan Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.

1.3 Rumusan Masalah

Pada tahun 2016 prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Indonesia tercatat sekitar 0,2%. Angka ini bertambah menjadi 3,8%. Pada tahun 2018, dengan laki-laki yaitu sebesar 4,17%, dan perempuan sebesar 3,52%. (Risikesdas, 2018). Berdasarkan Risikesdas (2020), prevalensi CKD yang menjalani hemodialisis di Indonesia mencapai 19,3%. DKI Jakarta menduduki angka kejadian tertinggi dengan 38,7%, diikuti oleh Bali dengan 35,5%, dan Yogyakarta dengan 33,8%. Prevalensi di Jawa Timur yaitu 20,5%, di Jawa Barat 19,0% dan di Jawa Tengah 15,6% (Aulia, 2022).

Berdasarkan data di atas, penulis ingin mengetahui bagaimanakah Asuhan Keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Gangguan Pertukaran Gas di RSUD Pasar Rebo.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperluas pengetahuan penulis dan pembaca mengenai pencegahan *Chronic Kidney Disease* (CKD) baik untuk diri sendiri maupun orang disekitar. Serta sebagai bahan pertimbangan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan

khususnya dalam aspek pemberian asuhan keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis dengan Gangguan Pertukaran Gas.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat memperluas wawasan, pengetahuan, dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pada pasien dan keluarga, terutama bagi pasien yang mengalami CKD (*Chronic Kidney Disease*) dan menjalani hemodialisis agar mereka dapat mencegah terjadinya komplikasi melalui pengobatan yang dilakukan secara rutin dan teratur.

c. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil dari penelitian ini mampu memberikan masukan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dan memberikan pendidikan kesehatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) On Hemodialisis di Rumah Sakit.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, wawasan serta kepustakaan di Fakultas Kesehatan Universitas MH Thamrin.