

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

*Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah suatu keadaan dimana terdapat kelainan struktur atau gangguan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan, bersifat progresif dan irreversibel sehingga mengakibatkan terganggunya fungsi ginjal dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit (Anggraini dan Fadila, 2023). *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit kronis yang di mana banyak orang terdiagnosa mengidap penyakit ini setiap tahunnya, sehingga penyakit ini menjadi salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Windart et al, 2018). Penyebab *Chronic Kidney Disease* (CKD) di masyarakat yaitu karena pola kebiasaan yang tidak sehat seperti sering mengkonsumsi makan-makanan asin berlebihan dan minum-minuman berwarna serta jarang meminum air putih.

Menurut (World Health Organization, 2021) prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) diperkirakan mencapai 434,4 juta (95%), pada orang dewasa dimana sekitar 65,6 juta orang menderita penyakit ginjal. Menurut *Indonesia Renal Registry* (IRR), (2020), angka kejadian pasien baru dengan penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 66.433 orang dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang. Berdasarkan Data Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018,

*prevalensi* penyakit ginjal kronik di Indonesia meningkat sebanyak 713.783 kasus, salah satunya di DKI Jakarta angka kejadian gagal ginjal kronik memiliki peringkat tertinggi (38,7%) dari total penduduk Indonesia sebanyak 258 juta jiwa. Saat ini jumlah pasien penyakit ginjal kronik yang menerima hemodialisis meningkat sebesar 8% setiap tahunnya sejak tahun 2018.

Meningkatnya penyakit gagal ginjal kronik seiring bertambahnya usia, yaitu (1,33%) pada kelompok usia 15-24 tahun, selanjutnya (2,28%) pada kelompok usia 25-34 tahun, selanjutnya (3,41%) pada usia 35-44 tahun, selanjutnya (5,64%) pada usia 45-54 tahun, selanjutnya (7,21%) pada usia 55-64 tahun, kemudian (8,23%) pada usia 65-74 tahun, dan (7,48%) pada usia 75 tahun ke atas. Prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) berdasarkan jenis kelamin lebih tinggi pada laki-laki (4,17%) dibandingkan perempuan (3,52%), hal ini disebabkan oleh faktor risiko penyakit ginjal kronik yaitu merokok (29,3%) dan minuman berkafein (34,9%) yang merupakan kebiasaan laki-laki. Prevalensi mencapai (3,85%) di perkotaan dan (3,84%) di pedesaan. Frekuensi ini lebih tinggi pada kelompok tidak bersekolah (5,73%) dan tidak bekerja (4,76%), karena pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat (Arifa et al, 2017). Pada saat penulis melakukan studi pendahuluan ditemukan 4 pasien mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah Hipervolemia di ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo, didapatkan 2 pasien mengeluh tidak ada

edema dan mual muntah dan 2 pasien mengalami edema serta mual muntah dan belum menjalankan HD.

*Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah proses patologis dengan berbagai penyebab, kelainan struktural atau fungsional, di mana laju *filtrasi glomerulus* (GFR) turun di bawah 60 mL/menit/1,73 yang menyebabkan penurunan *progresif* dan *irreversibel*. Pada fungsi ginjal, di mana kemampuan ginjal dalam membuang produk sisa metabolisme serta retensi cairan dan elektrolit dapat menyebabkan uremia (Esmayanti et al, 2022; Han et al, 2020; Jo et al, 2020). Ginjal adalah organ *ekskresi* yang berbentuk seperti kacang dalam *vertebrata*. Ginjal sebagai bagian dari sistem saluran kemih, menyaring kotoran (terutama urea) dari darah dan membuangnya bersama air dalam bentuk urin, serta menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit (seperti kalsium, natrium, dan kalium) dalam darah (Black & Hawk dalam Sulystianingsih, 2018).

*Chronic Kidney Disease* (CKD) umumnya disebabkan oleh diabetes dan tekanan darah tinggi. Penyebab lain yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal dan berujung pada gagal ginjal antara lain adalah *glomerulonefritis* yang merusak bagian penyaringan ginjal atau glomerulus (*American Kidney Foundation*, 2023). Faktor risiko utama penyakit ginjal kronik di Indonesia adalah hipertensi dengan prevalensi 34,1%, obesitas dengan *prevalensi* 21,8%, dan diabetes dengan *prevalensi* 8,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Gejala klinis pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD)

stadium lanjut antara lain perubahan komposisi darah seperti ureum dan kreatinin, penurunan nafsu makan, sesak nafas, gangguan tidur, nokturia, urin berbusa, kelelahan, penurunan berat badan, dan disfungsi ereksi pada pria (*Centers for Disease Control and Prevention, 2022*).

Ketika fungsi ginjal memburuk, produk sisa metabolisme dan cairan menumpuk di dalam tubuh. Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai masalah seperti edema, gangguan tidur, muntah, gangguan pernafasan, uremia bahkan kematian. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga fungsi ginjal agar tidak memburuk (Setyohadi et al, 2016 dalam Faruq, 2017). *Chronic Kidney Disease (CKD)* menimbulkan banyak komplikasi yaitu anemia, *neuropati perifer*, komplikasi *kardiopulmoner*, komplikasi *gastrointestinal*, disfungsi seksual, *defek skeletal*, parestesia, disfungsi saraf motorik (foot drop dan paralisis flasid), fraktur *patologis*, Komplikasi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien atau bahkan menyebabkan kematian. (Kowalak, Welsh, & Mayer, 2017).

Upaya penanganan bagi pasien gagal ginjal kronik, ada dua pilihan pengobatan di Rumah Sakit yaitu dengan dialisis atau transplantasi ginjal. Pasien biasanya memilih dialisis karena biayanya yang relatif murah dibandingkan transplantasi ginjal. Di Indonesia, pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* paling sering memilih hemodialisis.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)* yaitu salah satunya adalah kelebihan

volume cairan atau *Hipervolemia*. Menurut PPNI (2017), hipervolemia didefinisikan sebagai peningkatan volume cairan intravaskular, interstisial, dan intraseluler. Penyebab pada pasien yang memiliki gejala hipervolemia yaitu : gangguan mekanisme regulasi, kelebihan asupan cairan, kelebihan asupan natrium, gangguan aliran balik vena, efek agen farmakologis (mis *kortikosteroid, chlorpropamide, tolbutamide, tryptilinescar bamazepine*).

Tindakan yang bisa diberikan perawat pada pasien yang mengalami penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* antara lain: memonitor tanda-tanda vital (TTV), memeriksa tanda dan gejala hipervolemia, mengidentifikasi penyebab hipervolemia, memonitor intake dan output cairan, memonitor tanda hemokonsetrasi (mis. kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine), memonitor kecepatan infus secara ketat, membatasi asupan cairan dan garam, mengajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan, mengajarkan cara membatasi cairan, berkolaborasi pemberian *diuretic*. (SIKI, 2018)

Oleh karena itu, diperlukan peran perawat sebagai pemberi pelayanan yang komprehensif, tujuannya adalah untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui upaya *Promotif, Preventif, Kuratif, dan Rehabilitatif*. Dalam upaya *Promotif*, perawat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, klasifikasi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi dan cara pencegahan *Chronic Kidney Disease* (CKD). Sebagai tindakan *Preventif*, perawat menyarankan untuk mengurangi

konsumsi garam dan gula, banyak minum air putih dan menahan diri untuk tidak buang air kecil. Peran perawat dalam *Kuratif*, yaitu bekerjasama dengan dokter dalam pemberian obat (antihipertensi dan diuretik), injeksi hormon eritropoietin, vitamin D, diet rendah protein, cuci darah dan transplantasi ginjal, peran perawat dalam Rehabilitatif tujuannya adalah mendorong pasien untuk menjalani hemodialisis secara teratur, membatasi asupan cairan dan mengikuti diet rendah garam dan protein (Dila dan Panma, 2019).

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Survei Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, prevalensi penyakit ginjal kronik di indonesia meningkat sebanyak 713.783 kasus, salah satunya Provinsi DKI Jakarta paling tinggi (38,7%) dari total penduduk indonesia sebanyak 258 juta jiwa, sehingga dirumuskan pertanyaan penelitian “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo?”

## **1.4 Tujuan Penulisan**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan pada penelitian ini adalah mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Hipervolemia di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo

## **1.5 Manfaat**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Untuk meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarganya untuk membantu mereka memahami proses penyakit dan penatalaksanaan mandiri (batasi asupan cairan), khususnya terkait penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.

b. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas cakupan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.

c. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi yang terbaru terkait asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.

d. Bagi institusi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi penelitian selanjutnya, khususnya bagi pengembangan ilmu keperawatan dalam asuhan keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *Hipervolemia* di Ruang Cempaka RSUD Pasar Rebo.