

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik adalah keadaan di mana ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan tubuh. Gagal ginjal kronik dianggap sebagai penyakit tidak menular atau tidak dapat menular ke orang lain, gagal ginjal merupakan proses jangka panjang dan tidak dapat disembuhkan. Nefron yang rusak tidak dapat beroperasi secara normal. (Inayati dkk., 2021).

World Health Organization (2020) melaporkan peningkatan 50% pasien gagal ginjal kronik dibandingkan tahun sebelumnya; ada lebih dari 500 juta kasus gagal ginjal di seluruh dunia, dan sekitar 1,5 juta orang harus hidup dengan hemodialisa. Penyakit ginjal kronik menyebabkan 850.000 kematian setiap tahun.

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat Gagal ginjal kronik. Di Indonesia terdapat 2% penderita penyakit ginjal kronik atau sebanyak 499.800 jiwa dari total penduduk Indonesia. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar, terlihat proporsi penderita gagal ginjal di Indonesia sebesar 3,8%. Penyebab gagal ginjal kronik antara lain diabetes, hipertensi, glomerulonefritis primer, nefritis tubulointerstitial kronik, penyakit kista ginjal herediter, glomerulonefritis sekunder atau vaskulitis, dan tumor. Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR) 2020, penyebab terbanyak gagal ginjal kronik

adalah hipertensi (35%), disusul diabetes melitus (29%) dan glomerulopati primer (8%), dan penyebab yang masih belum diketahui 16%. (Kemenkes, RI. 2023).

Sedangkan berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry* (2020) pada tahun 2013 sebanyak 21,759 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dan terjadi peningkatan pada tahun 2016 sebanyak 52,835 pasien yang menjalani hemodialisa. Provinsi DKI Jakarta paling tertinggi (38,7%). Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia yang berusia lebih dari lima belas tahun adalah 0,2% pada tahun 2013 dan 0,38% pada tahun 2018. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data rekam medis RSUD Budhi Asih di Ruang Dahlia Timur pada bulan Februari 2024, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 3 orang, yaitu 2 orang laki-laki dan 1 orang perempuan. (Riset Data Rekam Medis RSUD Budhi Asih)

Hipervolemia adalah peningkatan jumlah cairan intravena dan intraseluler. Hipervolemia ini dapat terjadi pada pasien dengan gagal ginjal kronik karena ketidakseimbangan yang mempengaruhi cairan ekstraseluler, yang menyebabkan peningkatan natrium dalam air secara relatif besar, yang menyebabkan kelebihan cairan ekstraseluler. Hipervolemia dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya komplikasi seperti kardiovaskular dan jika tidak diobati dapat menyebabkan kematian. Oleh karena itu, maka perawat perlu memberikan intervensi yang tepat. Intervensi untuk menangani hipervolemia antara lain menghitung keseimbangan cairan,

menimbang berat badan secara bersamaan, mengedukasi pasien dan keluarga untuk membatasi asupan cairan. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Hipervolemia merupakan masalah serius pada pasien gagal ginjal kronik. Pantau asupan dan haluaran cairan pada gagal ginjal kronik untuk mencegah kelebihan cairan dan membatasi asupan cairan dan garam. Penilaian status cairan secara terus menerus sangat penting pada pasien gagal ginjal kronik, termasuk pembatasan asupan dan pengukuran keluaran cairan yang akurat, penimbangan harian dan memantau adanya komplikasi cairan. (Agustina & Lumadi, 2022).

Gagal ginjal kronik dapat menyebabkan berbagai manifestasi klinis yang kompleks, antara lain penumpukan cairan, edema paru, edema perifer, toksisitas uremik berlebihan, ketidakseimbangan biokimia (hiperkalemia, asidosis, inetabolisme), ketidakseimbangan fosfat jangka panjang, ketidakseimbangan kalsium, pruritus, anoreksia, muntah dan kelelahan. Penderita penyakit gagal ginjal kronik juga mungkin mengalami komplikasi lain seperti tekanan darah tinggi, gagal jantung, dan sesak napas. Penyakit ini menimbulkan gangguan kesehatan seperti gangguan pertukaran gas, risiko penurunan curah jantung, nyeri akut, mual, hipervolemia, perfusi jaringan tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan kerusakan integritas kulit. Hipertensi merupakan perubahan tekanan darah yang meningkat selama menjalani terapi hemodialisa. (Jangkup et al., 2020).

Secara khusus, pasien gagal ginjal kronik memerlukan pengobatan lanjutan untuk menggantikan fungsi ginjal salah satunya berupa cuci darah (hemodialisa). Setelah ginjal tidak berfungsi dengan baik lagi, hemodialisa dilakukan untuk mengganti ginjal

bertujuan mengeluarkan racun dan zat sisa metabolisme dari tubuh. Prosedur ini berlangsung selama 4 sampai 5 jam. (Effendi et al., 2020).

Oleh karena itu, pasien sangat perlu mendapatkan pengobatan terbaik untuk menghindari efek samping. Sebagai tenaga kesehatan, perawat memegang peran penting dalam pengobatan pasien dengan gagal ginjal kronik. Perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh kepada klien dengan gagal ginjal kronik, yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran perawat dalam aspek promotif adalah memberi tahu orang tentang masalah kesehatan gagal ginjal kronik, termasuk cara penyakit itu muncul, faktor-faktor yang menyebabkannya, dan cara menanganinya. Upaya pencegahan dengan mencegah edema, hipertensi, diabetes melitus, dan faktor resiko lainnya. Klien yang mengalami gagal ginjal st.v dapat segera menerima terapi hemodialisa sebagai solusi untuk mencegah komplikasi yang lebih parah. Upaya kuratif, misalnya dengan memberikan obat injeksi furosemide untuk meningkatkan haluan urine, dan upaya rehabilitatif, misalnya dengan mengajarkan klien dengan gagal ginjal kronik untuk membatasi cairan, menghindari makanan yang tinggi kalsium, dan faktor lain yang dapat memperburuk gagal ginjal kronik.

Berdasarkan prevalensi dan fenomena di atas, hipervolemia yang tidak terkontrol merupakan masalah terbesar bagi penderita gagal ginjal kronik karena dapat menimbulkan beberapa komplikasi yang sangat serius, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada

Pasien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Hipervolemia Di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pasien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V Yang Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Hipervolemia Di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.3 Rumusan Masalah

Sebanyak 1,1 juta orang meninggal karena gagal ginjal kronik, yang merupakan salah satu penyebab kematian paling umum di seluruh dunia. 2% dari penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal kronik, atau 499.800 orang. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar. proporsi penderita gagal ginjal kronik sebesar 3,8%, dengan diabetes, hipertensi, glomerulonefritis primer, nefritis tubulointerstitial kronik, penyakit kista ginjal hereditas, glomerulonefritis sekunder atau vaskulitis, dan tumor. Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry (IRR) 2020*, penyebab terbanyak gagal ginjal kronik adalah hipertensi (35%), disusul diabetes melitus (29%) dan glomerulopati primer (8%), dan penyebab yang masih belum diketahui 16%. (Kemenkes, RI. 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh penulis pada bulan Februari 2024, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Ruang Dahlia Timur RSUD Budhi Asih sebanyak 3 orang, yaitu 2 orang laki-laki dan 1 orang perempuan. (Riset Data Rekam Medis RSUD Budhi Asih)

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis merumuskan masalah bagaimana menjamin pelayanan yang baik dan benar pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik st.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan hipervolemia.

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan umum

Penulis mampu memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Hipervolemia Di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta.

- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia di RSUD Budhi Asih Jakarta.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan kesadaran dan mendorong pembaca untuk mengambil tindakan pencegahan untuk mencegah penyakit gagal ginjal kronik bagi diri mereka sendiri dan orang lain di sekitarnya. Hal ini juga dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pasien, khususnya tentang pasien Gagal Ginjal Kronik St.V Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Hipervolemia.

1.5.1 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Pasien Dan Keluarga

Manfaat bagi pasien dan keluarga diharapkan pasien dan keluarga agar lebih memahami mengenai tentang penyakit yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia dan memahami bagaimana cara membatasi asupan cairan.

- b. Manfaat Bagi Perawat

Dapat memberikan asuhan keperawatan yang optimal dalam mencegah komplikasi baru pada pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia. Dengan mengobati atau memberikan perawatan yang baik dan tepat.

- c. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Manfaat praktis dari penulisan ilmiah bagi rumah sakit adalah dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam mengelola pelayanan pasien, khususnya pasien yang

mengalami Gagal Ginjal Kronik St.V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia.

d. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan lebih meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengembangkan proses pembelajaran terkait dengan asuhan keperawatan yang mengalami Gagal Ginjal Kronik St. V yang menjalani terapi hemodialisa dengan Hipervolemia.