

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global utama dimana prevalensi dan mortalitas penyakit ini yang tinggi (Obrador, 2018). Penyakit ginjal mewakili sekitar 65% dari semua diabetes dan lebih dari sebagian besar adalah kanker. Diantara 2,3 sampai 7,1 juta orang dengan penyakit ginjal tahap akhir meninggal sebelum waktunya karena kurangnya akses ke pelayanan kesehatan yang mempunyai tempat untuk dialisis dan transplantasi, dengan sebagian besar kematian ini terjadi di negara-negara dimana infrastruktur dan sumber daya yang tidak memadai dan pembayaran bencana diperlukan. Secara keseluruhan diperkirakan bahwa antara 5 dan 10 juta orang meninggal sebelum waktunya karena penyakit ginjal (WHO, 2019). Bahwa 10% penduduk dunia mengalami *Chronic Kidney Disease* (CKD) (Foudation, 2018)

Di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronik populasi umur  $\geq$  15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 3,8% nilai tersebut naik dari tahun 2013 sebesar 2,0%, tertinggi terjadi pada provinsi Kalimantan Utara 6,4 %. Prevalensi berdasarkan kelompok terus mengalami peningkatan kejadian gagal ginjal kronis mulai dari usia 15-24 (1,3%), usia 25-34 (2,3%), usia 35-44 (3,3%), usia 45-54 (5,6%), usia 55-64 (7,2%), usia 65-74 (8,2%), usia  $>$  75 (7,5%). Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi sebesar 4,2% dibandingkan Perempuan sebesar 3,5%. Di provinsi D.I.Yogyakarta pada tahun 2018 sebanyak 4,3% sebanyak 10.975 (Riskesdas, 2018).

Data yang diperoleh dari RSUD Wonosari tahun 2014 sampai dengan tahun 2017 mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2014 diperoleh data penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa rutin dan cito (dalam kondisi yang mendesak) yaitu sebanyak

274 orang. Mengalami peningkatan 71,72% pada tahun 2015 menjadi 382 orang. Pada tahun 2016 total penderita pasien yang menderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa maupun cito sebanyak 523 orang mengalami peningkatan 73,04% dari tahun 2015. Pada tahun 2017 pasien gagal ginjal kronis sampai bulan Oktober 2017 sebesar 598 termasuk pasien di ruang rawat inap maupun ruang hemodialisa (Kurniawati, 2017).

Ginjal memainkan peran utama dalam mengatur tekanan darah dan menyeimbangkan elektrolit penting yang menjaga ritme jantung. Saat ini, frekuensi penyakit ginjal kronis (*Chronic Kidney Disease* atau CKD) cenderung terus meningkat setiap tahun di seluruh dunia. Studi populasi di empat kota yakni Jakarta, Yogyakarta, Surabaya dan Bali yang melibatkan sekitar 10.000 pasien dengan metode *Modification Diet in Renal Disease* (MDRD) menunjukkan bahwa prevalensi CKD sebesar 8,9 persen penduduk Indonesia (pernefri, 2016). Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) dapat menimbulkan dampak sosial ekonomi yang besar, baik bagi penderitanya maupun masyarakat dan negara. Penyakit gagal ginjal layaknya fenomena hipertensi (37%), *glomerulonephritis kronik* (10%), *obstructive nephropathy* (7%), *pyelonephritis* (7%) (Center Disease Control, 2018).

Pasien dengan Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) perlu mendapatkan perhatian serius karena banyaknya angka kejadian dari Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD). Untuk mencegah terjadinya penyakit gagal ginjal kronik atau Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan cara memberikan pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronik serta menjaga asupan cairan, tidak merokok, periksa tekanan darah secara rutin (Gloria M, 2016). Deteksi dini resiko *Chronic Kidney Disease* (CKD) bisa dilakukan dengan skrining DM, hipertensi, *Cardio Vascular Disease* dan riwayat kesehatan keluarga (National Institute of Health, 2018).

*Overload cairan* lebih lanjut dapat menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, edema paru yang dapat berujung kematian. Oleh sebab itu, dibutuhkan manajemen cairan berupa pembatasan cairan efektif dan efisien untuk mencegah komplikasi tersebut. Upaya untuk menciptakan program pembatasan cairan yang efektif dan efisien, salah satunya dapat dilakukan melalui pemantauan *intake output* cairan pasien selama 24 jam dengan menggunakan *fluid intake output chart* (Anggraini, 2018).

Selain terapi pembatasan cairan dapat juga dilakukan melalui terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal (Maksum, 2015). Salah satu terapi yang seri dilakukan kebanyakan individu ialah hemodialisa hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam tabung ginjal buatan yang bertujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit antara kompartemen dialisat melalui membran semipermeable. Hemodialisis perlu dilakukan untuk mengganti fungsi ekskresi ginjal sehingga tidak terjadi gejala uremia yang lebih berat (Moeis, 2015).

Pusat dan informasi Perhimpunan Rumah Sakit seluruh Indonesia, menyebutkan bahwa jumlah penderita gagal ginjal kronis di Indonesia yang menjalani terapi hemodialisa adalah lima puluh juta orang per satu juta penduduk. Tujuan utama hemodialisis menghilangkan gejala yaitu mengendalikan uremia, kelebihan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi pada pasien penyakit ginjal kronik, sebelum dan sesudah dilakukan hemodialisa proses kognitif menjadi meningkat (Wahyuni et al., 2019).

## **B. Rumusan Masalah**

Ginjal sebagai peran utama dalam mengatur tekanan darah dan menyeimbangkan elektrolit penting yang menjaga ritme jantung, frekuensi penyakit ginjal kronis (*Chronic Kidney Disease* atau CKD) cenderung terus meningkat setiap tahun di Indonesia. sementara pada klien gagal

ginjal (*Chronic Kidney Disease* atau CKD) yang sudah parah, hingga separuh jumlah penderita tidak dapat diselamatkan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut“. Bagaimana asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal (*Chronic Kidney Disease* atau CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari”?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengkajian keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari.
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) di Ruang Mawar RSUD Wonosari.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis studi kasus ini adalah untuk pengembangan ilmu keperawatan terkait asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kindey Disease* (CKD).

#### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkait dengan klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) dan membantu menerapkan asuhan keperawatan pada *Choric Kidney Disease* (CKD).

b. Bagi akademik

Sebagai sumber informasi dalam peningkatan mutu pendidikan di masa yang akan datang.

c. Bagi klien

Meningkatkan pengetahuan klien mengenai penyakit gagal jantung dan meningkatkan kapasitas fungsional klien *Chronic Kindey Disease* (CKD) sehingga meminimalkan rehospitalisasi.

d. Bagi keluarga

Mengetahui gambaran umum tentang *Chronic Kindey Disease* (CKD) beserta perawatan yang benar bagi klien agar klien mendapat perawatan yang tepat dalam keluarganya.