

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis

Gagal ginjal kronis (GGK) adalah kondisi penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan permanen, menyebabkan ketidakseimbangan cairan, elektrolit, dan akumulasi limbah metabolismik dalam tubuh. Penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat, terutama akibat penuaan populasi dan peningkatan kasus diabetes serta hipertensi. Menurut estimasi global, GGK memengaruhi sekitar 10-15% populasi dunia dengan mayoritas kasus pada negara berpenghasilan rendah hingga menengah (Hustrini, 2023)

Pasien dengan GGK sering kali memerlukan intervensi jangka panjang, termasuk terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, yang dapat membebani sistem kesehatan secara finansial dan logistik. GGK juga berkontribusi signifikan terhadap angka kematian global, menempati peringkat ke-10 penyebab utama kematian di dunia pada tahun 2019 (Carney, 2020)

Penyakit ginjal kronis atau Chronic Kidney Disease (CKD) menjadi salah satu masalah kesehatan yang terus meningkat. Perkiraaan prevalensi CKD secara global adalah 13,4% (11,7-15,1%), dan pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESKD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal diperkirakan antara 4,902 dan 7,083 juta (Lv & Zhang, 2019). Menurut Riskesdas (2018) prevalensi CKD di Indonesia yaitu 3,8% atau berjumlah 713.783 jiwa dan jumlah ini meningkat dibandingkan dengan prevalensi di tahun 2013 yaitu sebesar 2 %. Prevalensi CKD pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Prevalensi CKD di Jawa barat yakni sebesar 0,48% menempati posisi keenam teratas (RI, 2019). (Pebrianti et al., 2023)

Berdasarkan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021) di Jawa Tengah penyakit gagal ginjal kronis menempati posisi ke-9 dengan jumlah kasus di tahun 2017 terkonfirmasi sejumlah 4.310 (0,39%), di tahun 2018 jumlah kasus terkonfirmasi mengalami kenaikan sejumlah 109.773 (1,66%) dibandingkan tahun sebelumnya, ditahun 2019 kasus terkonfirmasi mengalami penurunan sejumlah 13.942 (0,45) dibandingkan tahun sebelumnya, di tahun 2020 kasus terkonfirmasi sejumlah 11.322 (0,32) mengalami

penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dan tahun 2021 kasus terkonfirmasi sejumlah 2.831 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya.(T. S. Rahman et al., 2021)

Kematian yang disebabkan karena gagal ginjal kronis mencapai 1.243 orang tahun 2016 (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018). Data Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Klaten merupakan daerah yang memiliki angka prevalensi sebesar 0,1% (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018).(Pramono et al., 2021)

Data dari (Registry Indonesia Renal, 2019) menunjukkan jumlah pasien hemodialisis di Jawa Tengah mencapai 1.075 pasien baru dan 1.236 pasien aktif. Pada tahun 2020, data RS Islam Klaten menunjukkan 166 pasien menjalani hemodialisis rutin, namun data ini meningkat menjadi 191 pasien pada tahun 2021. Hemodialisis oleh pasien gagal ginjal kronik terus meningkat dari tahun ke tahun.(Elsera et al., 2022)

Berdasarkan pendataan awal di RSU Islam Klaten, pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) sebanyak 266 pasien Januari-November 2020 dan pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa pada tahun 2021 terdapat 282 pasien rawat inap dan 4.943 pasien rawat jalan. Peduli. Setelah wawancara awal dengan 10 pasien hemodialisis di unit hemodialisis, 70% atau 7 ditemukan tidak siap menjalani hemodialisis untuk sesi hemodialisis pertama, kedua, atau ketiga. Mau atau tidak mau menjalani hemodialisis untuk menyembuhkan penyakitnya. Namun, meskipun 3 (30%) pasien yang menjalani hemodialisis berulang sudah terbiasa dan mau menjalani hemodialisis, sebagian masih merasa tidak siap. Pengamatan peneliti sebelumnya terhadap dukungan emosional yang diberikan kepada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RSU Islam Klaten memberikan kesempatan untuk berdoa bersama pasien Peneliti mengamati tujuh orang takut karena baru menjalani hemodialisis, dan tiga orang berdoa karena sudah terbiasa atau sudah berulang kali menjalani hemodialisis.(Elsera et al., 2022)

Rahman menjelaskan bahwa pasien GGK yang tidak mematuhi pengelolaan cairan mengalami akumulasi cairan dalam tubuh yang dapat menyebabkan edema, hipertensi, dan gagal jantung. Studi ini menyoroti bahwa manajemen cairan yang tepat efektif mengurangi kelebihan cairan, memperbaiki tekanan darah, dan meningkatkan keseimbangan cairan tubuh.(T. S. Rahman et al., 2021)

Nugroho menemukan bahwa ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis berkontribusi pada risiko overhidrasi, yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan, pembengkakan, dan penurunan kualitas hidup secara

signifikan(Nugroho et al., 2021)

Dong & Tan memaparkan bahwa pengelolaan GGK telah berkembang melalui tiga tahap utama. Pada tahap awal (1948–1998), fokusnya adalah penelitian epidemiologi untuk memahami prevalensi penyakit. Selanjutnya, periode 1999–2010 lebih menekankan pengelolaan komplikasi GGK, seperti hipertensi dan edema. Dari 2011 hingga sekarang, pengelolaan GGK telah memasuki era berbasis teknologi dengan pendekatan personalisasi, termasuk penggunaan alat digital untuk memantau status cairan pasien (Dong & Tan, 2024)

Mailani menjelaskan pentingnya pengelolaan cairan untuk mencegah mortalitas dan komplikasi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Studi ini menemukan bahwa kontrol haus dan edukasi yang terstruktur adalah elemen penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan (Mailani et al., 2021)

Susanti & Bistara menunjukkan bahwa pemberian dukungan coaching secara berkelanjutan dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap diet dan pembatasan cairan. Metode ini efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien GGK dengan stabilitas fungsi ginjal yang lebih baik (Susanti & Bistara, 2022)

Haley menyoroti bahwa pengelolaan cairan yang konservatif pada pasien GGK dapat menurunkan risiko komplikasi jangka panjang seperti kelebihan cairan dan kebutuhan ventilasi mekanis pada pasien kritis. Studi ini mendukung pendekatan individual untuk resusitasi cairan berdasarkan respons klinis (Haley et al., 2024).

Manajemen cairan pada pasien GGK menjadi tantangan besar dalam praktik keperawatan, terutama untuk mencegah komplikasi seperti edema paru dan hipertensi. Studi ini dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi keperawatan dalam manajemen cairan pada pasien GGK di Kabupaten Klaten, yang memiliki prevalensi penyakit kronis cukup tinggi. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas layanan keperawatan dan mengurangi beban penyakit di tingkat lokal maupun nasional.

B. Batasan Masalah

Dalam studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan manajemen cairan di RSU Isalm Klaten.

C. Rumusan Masalah

Bagaimakah asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis dengan masalah keperawatan manajemen cairan di RSU Islam Klaten.

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) RSU Islam Klaten tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada Klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) RSU Islam Klaten tahun 2025
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada Klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) RSU Islam Klaten tahun 2025
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada Klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) RSU Islam Klaten tahun 2025
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada Klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) RSU Islam Klaten tahun 2025
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada Klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) RSU Islam Klaten tahun 2025

E. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi salah satu bagian dalam bentuk kemajuan ilmu terutama dalam bidang ilmu keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. **Bagi Tenaga Kesehatan:** Sebagai panduan dalam mengembangkan strategi asuhan keperawatan pasien GGK.
- b. **Bagi Pasien dan Keluarga:** Memberikan pemahaman mengenai pentingnya pembatasan cairan untuk mencegah komplikasi.
- c. **Bagi Peneliti:** Menambah referensi ilmiah terkait manajemen cairan pada pasien GGK.