

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A.Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan merupakan penyakit yang sudah *familiar* di kalangan masyarakat Indonesia sebagai penyakit yang tidak dapat disembuhkan (Wahyuningsih, 2020). Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal, yang ditandai dengan laju *filtrasi glomerulus* (LFG)  $<60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$  yang terjadi selama lebih dari 3 bulan. Adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui *albuminuria*, adanya abnormalitas sedimen urin, ketidak normalan *elektrolit*, terdeteksinya abnormalitas ginjal secara histologi maupun pencitraan (imaging), serta adanya riwayat transplatasi ginjal (Mahesvara, 2020). Faktor – faktor yang berhubungan dengan meningkatnya kejadian gagal ginjal kronis antara lain merokok, penggunaan obat *analgetic*, hipertensi, dan minum suplemen berenergi. Selain itu riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi maupun penyakit gangguan metabolik lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Restu & Supadmi2, 2019).

CKD adalah penyakit kronis utama yang sedang mengalami peningkatan di seluruh belahan dunia. CKD diperkirakan akan meningkat seiring meningkatnya kasus diabetes melitus, penyakit jantung, dan penyakit pembuluh darah (Wiliyanarti & Muhith 2019).

Berdasarkan (*Institute for Health Metrics and Evaluation, 2019*) secara global prevalensi penyakit CKD setiap tahunnya mengalami peningkatan, pada tahun 2018 sebanyak 682.856.607,2 ribu pasien (9,27%) dan tahun 2019 sebanyak 697.294.306,9 ribu (9,37%) penduduk mengalami penyakit CKD. Sedangkan prevalensi penyakit CKD di Indonesia sebesar 3,8 %. Pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun dengan prevalensi tahun 2018 sebesar 713.783 ribu jiwa (Kemenkes RI, 2019).

Hasil data yang di dapatkan di Rumah Sakit Bethesda pada tahun 2024 tercatat jumlah pasien CKD kronis sebanyak 11 pasien. Pasien yang terdiagnosis penyakit CKD memiliki berbagai masalah klinis seperti kulit terasa gatal, adanya darah atau protein dalam urine, mengalami kram otot, kehilangan nafsu makan, penumpukan cairan yang mengakibatkan pembengkakan pada pergelangan kaki, dan tangan, nyeri pada dada akibat cairan menumpuk di sekitar jantung, mengalami gangguan pernafasan atau sesak nafas, mengalami gangguan tidur atau susah tidur, dan terjadi disfungsi ereksi pada pria (Rahma dkk,2021). Masalah klinis dan komplikasi yang di timbulkan oleh pasien CKD berdampak negatif terhadap fisik dan aspek biopsikososial yang dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup pasien (Jesus et al,2018). Kualitas hidup pasien CKD sangat bergantung dengan berbagai faktor diantaranya adalah usia, pendidikan, penyakit penyerta, dan jumlah waktu yang di habiskan untuk hemodialisis (Wahyuni et al.,2021).

Pada penanganan pasien CKD perawat berperan penting dalam

memberikan asuhan keperawatan (Smeltzer & Bare,2019).Perawat berperan penting dalam mengkaji kebutuhan pasien baik secara langsung atau berkomunikasi dengan keluarga maupun caregiver, hal ini bertujuan untuk mengetahui

keadaan umum pasien dan untuk menentukan intervensi serta implementasi keperawatan yang tepat. Keperawatan adalah ilmu dan seni dalam pelayanan kesehatan yang akan terus berkembang dalam memberikan asuhan keperawatan holistik meliputi seluruh aspek kehidupan yaitu bio,psiko,sosial,spiritual dan kultural serta secara komprehensif yang meliputi upaya preventif, promotif, kuratif. Hal tersebut menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penegakan diagnose, menyusun perencanaan,mengimplemetasikan tindakan dan melakukan evaluasi keperawatan (Darmawan,2020).

Masalah keperawatan yang sering terjadi pada CKD identik dengan kelebihan cairan dan jika tidak di tangani akan mengakibatkan kenaikan berat badan,edema pada ekstermitas,edema paru,dan sesak nafas.Selain itu,kondisi kelebihan cairan dapat menjadi faktor resiko terjadinya gangguan kardiovaskuler bahkan kematian (Yuanita 2019).Kondisi tersebut dapat di cegah,salah satunya melalui pembatasan asupan cairan dan pemantauan *intake output* cairan, sesak nafas,badan lemas lesu, tidak nafsu makan.Maka masalah keperawatan yang sering muncul dalam penanganan

CKD adalah Nyeri akut b.d agen pencedera fisik, Nausea b.d *uremia*, *Hipervolemia* b.d gangguan mekanisme regulasi, Defisit nutrisi b.d faktor psikologis (penurunannafsu makan).

Berdasarkan masalah di atas, pasien CKD rentan mengalami penurunan kualitas hidup yang di sebabkan oleh proses perjalanan penyakit. Sehingga

mahasiswa melakukan penelitian dengan judul “Laporan Asuhan Keperawatan Komprehensif Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Rumah Sakit Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta ?

## **C. Tujuan**

### 1 Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

### 2 Tujuan Khusus

Diharapkan mahasiswa mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta

#### **D. Manfaat**

##### **1 Manfaat Teoritis**

KTI ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan penulis ataupun pembaca tentang *Chronic Kidney Disease* CKD. Dan juga sebagai materi tambahan dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Swasta Daerah Yogyakarta.

##### **2 Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Penulis**

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

###### **b. Bagi Pasien**

Di harapkan dapat melakukan asuhan keperawatan dalam CKD yang di ajarkan oleh perawat.

###### **c. Bagi Rumah Sakit**

KTI ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengaplikasian tindakan asuhan keperawatan bagi pasien khususnya pada pasein

*Chronic Kidney Disease CKD*

d. Bagi Institusi

KTI ini diharapkan dapat memberikan kontribusi penambahan ilmu pengetahuan, khususnya untuk peningkatan mutu lulusan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum dan menjadi bahan bacaan di perpustakaan serta dapat memberikan referensi bagi mahasiswa lain.

STIKES BETHESDA YAKKUM