

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease diartikan sebagai kerusakan ginjal yang berjalan dalam waktu lama (menahun) yang melibatkan berbagai mekanisme tubuh, memiliki beragam penyebab, dan ditandai oleh penurunan kemampuan ginjal dalam menyaring limbah dari darah secara progresif, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gagal ginjal (Aprilianti, R. 2022). CKD yang parah sering muncul sebagai akibat dari penyakit lain seperti diabetes dan tekanan darah tinggi (hipertensi). Dehidrasi adalah salah satu faktor yang dapat memicu infeksi saluran kemih, yang jika tidak segera diatasi dapat menyebabkan kerusakan ginjal (Azis, A. 2020).

Prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Indonesia tiap tahunnya meningkat. Peningkatan kasus CKD dari tahun ke tahun, dengan berbagai faktor risiko seperti diabetes melitus, hipertensi, dan glomerulonefritis. CKD merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yang sangat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi. Hal ini meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia dan orang-orang yang tinggal di negara-negara lain di dunia. Lebih banyak orang yang menderita penyakit ginjal kronis karena beberapa faktor risiko. Pasien biasanya diberi batasan zat gizi untuk mengurangi kerja ginjal, tetapi ini dapat

menyebabkan malnutrisi energi dan protein, yang akan mengurangi harapan hidup.

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi CKD di Indonesia terus meningkat. Prevalensi CKD di Indonesia sebesar 0,38% atau sebanyak 713.783 orang. Angka 19,33% yang disebutkan mengacu pada proporsi pasien CKD yang sudah menjalani terapi hemodialisa dari total kasus CKD, bukan dari keseluruhan populasi. Prevalensi CKD pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun ke atas (Yulianto et al., 2020). Di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 499.800 penduduk menderita gagal ginjal. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita Gagal Ginjal tahun 2013 sebesar 2% atau 2 per 100 penduduk meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018, dan proporsi pernah/sedang cuci darah pada penduduk berumur lebih dari 15 tahun yang pernah didiagnosa penyakit gagal ginjal kronik sebesar 19,3%, DIY menempati urutan ke 3 setelah propinsi DKI dan Bali (Sri, Suranti and Isti, Suryani and Nugraheni, 2019).

Penatalaksanaan gagal ginjal kronis umumnya melibatkan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis atau peritoneal dialisis. Terapi hemodialisa dilakukan secara berkala sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh tim medis untuk mengoptimalkan fungsi ginjal dalam menyaring cairan dan zat-zat sisa metabolisme yang tidak diperlukan tubuh, sehingga dapat

mencegah terjadinya komplikasi akibat penumpukan zat-zat sisa (Susanti et al., 2022).

CKD tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik pasien, tetapi juga berdampak dan mengganggu kualitas hidup secara keseluruhan. Meskipun telah ada upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengelola CKD, masih banyak masalah yang perlu ditangani. Salah satu masalah utama adalah deteksi dini CKD yang sering terlambat.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan kepada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta sebagai kasus kelolaan ujian komprehensif yang akan dilaksanakan pada 15 - 16 Mei 2025 menggunakan pendekatan proses keperawatan. Melalui ujian komprehensif ini mahasiswa diharapkan mampu mengembangkan keterampilan guna mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan yang dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas sebagai perawat profesional.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Rumah Sakit Swasta Yogyakarta?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu mengidentifikasi asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) sesuai dengan tugas dan wewenang perawat.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*)
- b. Merumuskan diagnosis asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*)
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*)
- d. Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*)
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*)
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*)

D. Manfaat

Terkait dengan tujuan, maka diharapkan tugas akhir karya tulis ini dapat memberikan manfaat :

a. Pasien dan Keluarga

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai edukasi terkait penyakit CKD sehingga keluarga mampu mengidentifikasi gejala

penyakit CKD dan menggunakan pelayanan medis di Rumah Sakit, serta keluarga mampu melakukan pencegahan dan perawatan pasien selama dirumah.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber informasi dan meningkatkan pengetahuan mahasiswa sebagai pengalaman belajar lapangan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD.

c. Bagi Rumah Sakit

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran dan pertimbangan dalam upaya pengembangan pengetahuan untuk meningkatkan mutu pelayanan pasien di rumah sakit khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien dengan CKD.

d. Bagi Penulis

Hasil penulisan ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi penulisan berikutnya, yang akan melakukan studi kasus dengan asuhan keperawatan pada pasien CKD.