

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi ginjal yang *progresif* dan *irreversibel* ketika tubuh gagal mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia. Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal dimana tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan, sehingga tidak dapat pulih kembali disebabkan oleh tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, serta gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit (Dila, 2019).

Prevalensi gagal ginjal kronis (GGK) di tingkat global pada periode 2015 hingga 2018 tercatat sebesar 14,9% berdasarkan *Glomerular Filtration Rate* (GFR), dengan laporan peningkatan kasus sebesar 20–25%. Di Indonesia, data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa jumlah penderita GGK mengalami lonjakan signifikan sebesar 41,4% antara tahun 1995 hingga 2025. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi GGK di Provinsi Lampung prevalensi umur 75 tahun dengan 0,6% lebih rentan daripada umur yang masih produktif. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung memperkirakan penderita GGK di provinsi Lampung tahun 2023 mencapai 25.842 orang. Jika dilihat berdasarkan jenis kelamin, prevalensi GGK di Indonesia menunjukkan bahwa laki-laki lebih

banyak terdampak, yaitu sebesar 0,3%, dibandingkan perempuan yang hanya sebesar 0,2% (Armila Damayanti et al., 2024).

Penyebab dari gagal ginjal mungkin terjadi karena gangguan pembuluh darah, gangguan sistem kekebalan tubuh, infeksi, gangguan metabolisme, obstruksi traktus urinarius, gangguan tubulus primer, atau kelainan kongietal dan keturunan yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal diikuti retensi cairan menyebabkan volume *overload*, dan kemudian edema paru. Berbagai mekanisme akan mempengaruhi kemampuan mekanik dan pertukaran gas paru - paru. Penyakit gagal ginjal kronis jika tidak dilakukan pengobatan maka akan mengakibatkan edema paru, penumpukan cairan, cuci darah bahkan kematian (Pokhrel, 2024)

Tanda-tanda klinis penyakit ginjal kronis (GGK) umumnya mencakup rasa haus berlebihan sebagai bentuk kompensasi, penurunan nafsu makan, rasa kantuk, kondisi tubuh yang sangat kurus (*kakheksia*), dan peningkatan frekuensi buang air kecil. Gangguan pada saluran pencernaan jarang terlihat pada tahap awal GGK, namun sering terjadi saat penyakit memasuki stadium lanjut. Pemeriksaan fisik pada pasien penderita GGK dapat menunjukkan penurunan massa otot akibat status nutrisi yang buruk, adanya murmur jantung akibat anemia, tekanan darah tinggi, serta dehidrasi yang disebabkan oleh kehilangan cairan akibat poliuria. Selain itu, dapat ditemukan perubahan pada ukuran dan bentuk ginjal, serta adanya atau tidaknya rasa nyeri saat palpasi. Pemeriksaan rektal dilakukan untuk mendeteksi keberadaan melena atau darah dalam feses, yang bisa menjadi tanda gangguan pencernaan

akibat tukak uremik. Perjalanan GGK juga bisa menyebabkan hipertensi sistemik, anemia, serta penurunan fungsi ginjal (Andriawan et al., 2024)

Pasien dengan gagal ginjal kronis (GGK) membutuhkan edukasi dan arahan terkait pembatasan konsumsi cairan. Peningkatan volume cairan tubuh yang menyebabkan berat badan naik sekitar 5,7% dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti sesak napas, pembengkakan (edema), bengkak pada kaki, meningkatnya kadar uremia, hingga memperbesar risiko kematian. Salah satu masalah utama yang sering dihadapi pasien GGK adalah penumpukan cairan dalam tubuh, yang memicu edema di berbagai bagian tubuh. Edema merupakan kondisi di mana terjadi penumpukan cairan yang berlebihan di ruang antar sel atau dalam rongga tubuh. Pada penderita GGK, edema bisa terjadi akibat tidak patuhnya pasien terhadap pembatasan cairan, adanya retensi natrium dan cairan, serta pola makan yang tidak terkontrol. Selain itu, kadar albumin yang rendah juga dapat memicu edema karena berkurangnya tekanan osmotik di jaringan kapiler, sehingga cairan keluar dari kapiler ke jaringan sekitarnya dan menyebabkan pembengkakan, terutama di area tungkai bawah.

Jika tidak segera diatasi, edema dapat mengakibatkan gangguan pergerakan, aliran darah yang tidak lancar, serta meningkatkan kemungkinan terjadinya infeksi pada bagian tubuh yang membengkak. Untuk mengatasi edema pada pasien GGK, pengobatan yang dapat diberikan secara farmakologis adalah diuretik seperti furosemide, yang berfungsi mengurangi kelebihan cairan dalam tubuh. Selain itu, terapi non-farmakologis seperti latihan pergelangan

kaki (*ankle pump*) dan meninggikan posisi kaki hingga 30 derajat juga efektif untuk membantu mengurangi pembengkakan (Sertin Oktavia Maro & Yuliani Pitang, 2024).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh perawat secara mandiri untuk mengurangi edema, khususnya pada kaki dan edema perifer, adalah dengan melakukan terapi senam *ankle pumping*. Latihan pergelangan kaki merupakan salah satu metode efektif untuk mengurangi edema. Efektivitas latihan kaki dan elevasi kaki 30 derajat terhadap penurunan edema tungkai pada pasien GGK. Hasilnya menunjukkan bahwa ada hasil yang signifikan dalam penurunan tingkat oedema dengan nilai $P = 0,001$ ($\alpha = 0,005$). Pada penelitian (H.Gul et al., 2021) Terdapat 61 partisipan (91%) yang melakukan latihan *ankle pumping* sedangkan 6 (9%) tidak melakukan latihan. Terdapat 55 peserta (82%) yang edemanya telah berkurang dengan *ankle pump exercise*, terapi *anke pump exercise* dilakukan 2-3 kali sehari selama 5-10 menit. Dari kesimpulan penelitiannya menyimpulkan bahwa latihan pemompaan pergelangan kaki menyebabkan pengurangan edema ekstremitas pada pasien. (Miftahul Anisa, 2023). Menurut Sertin et al. (2024), penelitian yang mereka lakukan menunjukkan bahwa kombinasi terapi *ankle pump exercise* dan elevasi kaki 30° terbukti efektif dalam mengurangi tingkat edema pada pasien GGK.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Penerapan terapi ankle pump exercise dan

elevasi kaki 30° dalam menurunkan edema pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Seroja Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam laporan Karya Ilmiah Akhir ini adalah bagaimanakah studi kasus asuhan keperawatan pada pasien ckd dengan intervensi penerapan terapi ankle pump exercise dan elevasi kaki 30° dalam menurunkan edema pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2025”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan intervensi Terapi Ankle Pump Exercise dan elevasi kaki 30° di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Mardi Waluyo Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pengkajian pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Wijaya Kusuma RS Mardi Waluyo.
- b. Menegakan diagnosis keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Wijaya Kusuma RS Mardi Waluyo.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Wijaya Kusuma RS Mardi Waluyo.
- d. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Wijaya Kusuma RS Mardi Waluyo.

- e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Wijaya Kusuma RS Mardi Waluyo.
- f. Menganalisis penerapan intervensi terapi ankle pump exercise dan elevasi kaki 30° pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Wijaya Kusuma RS Mardi Waluyo.

D. Manfaat

1. Bagi peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan mengaplikasikan tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis (GGK).

2. Bagi pasien dan keluarga

Hasil dari penelitian diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronis (GGK), serta pelaksanaan yang bisa dilakukan keluarga.

3. Bagi institusi pendidikan kesehatan

Sebagai referensi bagi mahasiswa kesehatan secara umum dan khususnya mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum agar dapat digunakan untuk penelitian lanjut tentang studi kasus asuhan keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronis dengan Tindakan Terapi *Ankle Pump Exercise* dan elevasi kaki 30°.

4. Bagi rumah sakit

Sebagai tambahan informasi dalam saran dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan yang lebih kepada pasien Rumah Sakit yang akan datang.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi profesi keperawatan adalah dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi keperawatan yang tepat untuk pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis (GGK).

STIKES BETHESDA YAKKUM