

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang masalah

Chronic Kidney Disease merupakan masalah kesehatan yang penting, mengingat selain insiden serta prevalensinya yang semakin meningkat setiap tahun serta menjadi pokok permasalahan kesehatan utama di seluruh dunia, terjadinya penyakit *Chronic Kidney Disease* merupakan resiko dari kejadian penyakit jantung serta pembuluh darah, penyakit tersebut meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Sekitar 1 dari 10 populasi di dunia terdiagnosis mengalami *Chronic Kidney Disease* (Pipit Festi Wiliyanarti, 2019). Perbandingan dengan populasi masyarakat umum, terjadi peningkatan morbiditas serta mortalitas yang signifikan pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang disebabkan oleh penyakit kardiovaskular dan infeksi yang berhubungan dengan *compromised immune defense*. (Abunawar, 2020). Penumpukan cairan bisa terjadi sehingga akan lebih meningkatkan volume air ekstraseluler, dikarenakan fungsi ginjal menurun dan tidak dapat mempertahankan homeostasis maka akan mengakibatkan overload cairan yang dapat menyebabkan edema paru dan gagal jantung kongestif. Jika pembatasan cairan serta protein tidak segera ditangani maka akan menyebabkan komplikasi berupa kematian (Isroin,2016).

Chronic Kidney Disease termasuk dalam permasalahan pada bidang kesehatan di dunia yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit kardiovaskuler serta menyebabkan komplikasi dari kematian. Prevalensi pada penyakit *Chronic Kidney Disease* di dunia tercatat 10% pada tahun 2018.

Chronic Kidney Disease dibagi menjadi 5 stadium yang sebagian memerlukan terapi pengganti ginjal berupa *dyalisis* serta transplantasi ginjal (Rifqi Rahadian, 2019). Sementara prevalensi dari *Chronic Kidney Disease* menurut Riskesdas (2018) di Indonesia adalah 2% atau sekitar 499.800 orang, untuk prevalensi terendah 1% dan tertinggi 4%. Menurut Riskesdas (2018) di daerah Jawa Timur untuk prevalensi *Chronic Kidney Disease* adalah 2% serta pasien *Chronic Kidney Disease* yang dirawat di ICU RSUD Dr. Harjono Ponorogo selama bulan November 2019-november 2020 adalah sebanyak 22 orang.

Penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah faktor dominan dari penyebab penyakit *Chronic Kidney Disease*. Menurut dari penelitian studi kohort dari Ghana dalam jurnal (Saniya Ilma Arifa, 2017) yang menyatakan dari 365 pasien rawat jalan dengan hipertensi, 48 pasien mempunyai serum kreatinin >400 $\mu\text{mol/L}$ ($>4,5$ mg/dL), 110 pasien (30,2%) memiliki serum kreatinin >140 $\mu\text{mol/L}$ (1,6 mg/dL), dan 96 (25,5%) mempunyai proteinuria. Sementara di Amerika Serikat, penyakit *Diabetes Mellitus* tipe 2 adalah penyebab terbesar dari penyakit *Chronic Kidney Disease* dan penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi menempati urutan kedua. Di Indonesia, menurut dari data Perhimpunan Nefrologi Indonesia glomerulonefritis merupakan penyebab *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisis sebanyak 46.39%. Sedangkan penyakit *Diabetes Mellitus*, kejadiannya sebanyak 18,65% disusul oleh obstruksi/infeksi ginjal sebanyak 12.85% serta hipertensi atau tekanan darah tinggi sebanyak 8.46% ((Firmansyah, 2010) dalam (Isroin,2016)). Estimasi pada penderita *Chronic*

Kidney Disease dapat dipredikasi berdasarkan dari jumlah penderita yang GFRnya menurun sebanyak 38,09% sedangkan berdasarkan penurunan GFR derajat 4 sampai dengan 5 sebesar 19%. Hal ini berarti estimasi penderita *Chronic Kidney Disease* akan terus meningkat 19% - 38,09%. (Isroin,2016)

Penderita *Chronic Kidney Disease* dengan kondisi ketidakseimbangan atau kelebihan cairan dan natrium di ruang ekstrasel disebut dengan istilah hipervolemia. Hipervolemia disebabkan oleh gangguan fungsi ginjal yang ditandai dengan adanya peningkatan volume darah serta edema (Mubarak, 2015). Hipervolemia bisa menyebabkan komplikasi seperti penyakit kardiovaskuler dan jika tidak tertangani dapat menyebabkan kematian, yang dimanifestasikan dengan edema anasarka dan/atau edema perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, distensi vena jugularis, *ortopnea*, *dyspnea*, *Paroxysmal Nocturnal Dyspnea*(PND), *Jugular Venous Pressure* (JVP) dan/atau *Central Venous Pressure* (CVP) meningkat, refleks hepatojugular positif, terdengar suara napas tambahan, kadar hemoglobin/hematokrit turun, intake lebih banyak dari output (balance cairan positif), oliguria, serta kongesti paru (POKJA SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan hal tersebut peran perawat yang dapat diberikan kepada pasien *Chronic Kidney Disease* supaya pasien tidak mengalami hipervolemia yang berujung pada komplikasi berupa penyakit kardiovaskuler dan kematian ddituangkan dalam bentuk intervensi utama berupa manajemen hipervolemia berupa menghitung balance cairan, menimbang berat badan dalam waktu sama, serta mengedukasi pasien dan keluarga untuk membatasi cairan. (POKJA SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan dari pemaparan masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian serta dapat menerapkan Asuhan Keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan dengan memberikan Asuhan Keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.2 Identifikasi masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
2. Menentukan diagnosis keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Melakukan rencana keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia di Ruang Mawar RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis kasus ini adalah untuk mengemban ilmu keperawatan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia dan untuk memenuhi kebutuhan dasar pada pasien khususnya pada pasien dengan gangguan hipervolemia.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan dalam asuhan keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia.

2. Bagi rumah sakit

Dapat meningkatkan mutu pelayanan pada kasus *Chronic Kidney Disease* dan bisa memperhatikan kondisi dan kebutuhan pasien penderita *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia.

3. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengajar dan mahasiswa dalam meningkatkan ilmu tentang *Chronic Kidney Disease*.

