

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Penyakit Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah isu kesehatan masyarakat yang mendesak, ditandai dengan peningkatan kasus secara global dan nasional (Vika, 2021). Menurut Kemenkes RI (2022), CKD merupakan kondisi progresif di mana fungsi ginjal menurun, menyebabkan gangguan pada kemampuan tubuh menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit. Akibatnya, pasien CKD sering mengalami komplikasi utama berupa hipervolemi (kelebihan cairan) yang umumnya terlihat sebagai edema (pembengkakan), terutama di ekstremitas bawah.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) penyakit gagal ginjal kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia, sekitar 1 dari 10 populasi manusia di dunia teridentifikasi penyakit tersebut, (Jeremi et al., 2020). Di Indonesia, sesuai hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) sebesar 0,18%, atau sekitar 638.178 orang berusia ≥ 15 tahun yang pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan. Sedangkan di Jawa Timur prevalensi penyakit CKD adalah 0,12% yaitu sejumlah 98.738 jiwa. Di RSI Siti Aisyah Madiun jumlah pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) semakin bertambah setiap tahunnya di tahun 2023 berjumlah 618 orang, kemudian meningkat di tahun 2024

sejumlah 709 orang, dan di tahun 2025 sampai dengan bulan juli sejumlah 397 orang dengan rata-rata 56 pasien setiap bulannya (Data Rekam Medis RSI Siti Aisyah Madiun, 2025).

Pada pasien gagal ginjal kronik masalah yang sering ditemui adalah kelebihan volume cairan yang akan menyebabkan pasien mengalami edema dibagian anggota tubuh. Penyebab edema pada pasien CKD adalah pengabaian pembatasan cairan, retensi cairan dan natrium, serta kurangnya control pola makan. Edema pada pasien CKD terjadi karena kadar albumin yang lebih rendah yang dapat meningkatkan tekanan osmotik pada jaringan sekitar kapiler. Hal ini menyebabkan kapiler dan air masuk ke jaringan dan mengakibatkan pembengkakan pada kaki. Dampak edema jika tidak segera ditangani akan menyebabkan pasien menjadi kesulitan bergerak, sirkulasi peredaran darah menjadi terhambat dan infeksi pada area tubuh yang bengkak (Faqih Fatchur et al., 2020).

Berdasarkan observasi di tatanan klinis, manajemen edema sering kali berfokus pada kolaborasi pemberian diuretik, namun pemanfaatan pengaturan posisi (posisi mekanis) masih belum dilakukan secara konsisten dan terukur. Terapi Furosemid memang efektif menurunkan volume cairan total melalui urin, namun proses redistribusi cairan dari jaringan kaki kembali ke sirkulasi sistemik sering kali berlangsung lambat jika pasien tetap dalam posisi dependen (kaki di bawah). Hal ini menyebabkan edema pada kaki menetap lebih lama meskipun

pasien sudah mendapatkan terapi medis, sehingga hasil penurunan edema menjadi tidak maksimal dalam jangka waktu singkat (Ilma, 2024).

Sebagai upaya untuk mempercepat penurunan edema secara lokal, intervensi elevasi kaki 30 derajat di atas level jantung dapat menjadi solusi komplementer yang efektif. Secara fisiologis, elevasi ini menurunkan tekanan hidrostatik kapiler dan memanfaatkan gaya gravitasi untuk mendorong cairan interstitial kembali ke pembuluh darah dan limfatik (Hidayati dkk., 2021). Dengan mengintegrasikan elevasi kaki 30 derajat menggunakan pendekatan metode kontrol waktu. Metode observasi dilakukan Sebelum Pemberian Obat (*Pre-Medication*), rasionalnya Pada saat ini, kadar obat dari dosis hari sebelumnya sudah berada di titik terendah (*trough level*) (Agustinus, 2023). Diharapkan terjadi efek sinergis yang mempercepat reduksi lingkaran kaki dan derajat pitting edema. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai penerapan elevasi kaki 30 derajat sebagai asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah kelebihan volume cairan pada pasien CKD.

Dalam perspektif keislaman seperti dalam Hadist Nabi Muhammad SAW, sebagai berikut: “Usumah bin Syarik berkata, “Di waktu saya beserta baginda Nabi Muhammad SAW, datanglah beberapa orang badui, lalu mereka bertanya kepada Rasulullah, “Ya, Rasulullah, apakah kami mesti berobat?”, jawab Baginda Rasulullah, “Ya, wahai hamba Allah, berobatlah kamu, karena Allah SWT tidak

mengadakan penyakit melainkan Dia adakan obatnya, kecuali satu penyakit”. Tanya mereka, “Penyakit apa itu?”. Baginda Rasulullah menjawab, “Tua”(HR. Ahmad).

Berdasarkan hadist diatas dapat diketahui bahwa Allah SWT tidak akan menurunkan suatu penyakit kecuali Allah menurunkan pula obatnya, baik yang muncul pada zaman Rasulullah maupun setelahnya. Segala jenis penyakit pasti terdapat obatnya, tergantung dengan bagaimana cara mengatasi penyakit tersebut sehingga penyakit tersebut dapat sembuh dengan seizin Allah SWT. Begitu pula dengan penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan hipervolemi diharapkan dapat diatasi dengan penerapan elevasi 30 derajat.

Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik melakukan penelitian studi kasus mengenai “Penerapan posisi elevasi kaki 30 derajat terhadap penurunan derajat edema pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan hipervolemi”.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana penerapan elevasi 30° dapat berpengaruh terhadap penurunan derajat edema pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan masalah keperawatan hipervolemi?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh elevasi kaki 30 derajat terhadap penurunan derajat edema pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan masalah keperawatan hipervolemi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu mampu:

1. Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan masalah keperawatan hipervolemi pada pasien CKD.
2. Menegakkan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan masalah keperawatan hipervolemi pada pasien CKD.
3. Menyusun perencanaan keperawatan dalam asuhan keperawatan masalah keperawatan hipervolemi pada pasien CKD.
4. Melakukan implementasi keperawatan dan menerapkan elevasi kaki 30 derajat dalam asuhan keperawatan masalah keperawatan hipervolemi pada pasien CKD.
5. Melakukan evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan masalah keperawatan hipervolemi pada pasien CKD.
6. Mendokumentasikan hasil penerapan elevasi kaki 30 derajat dalam asuhan keperawatan masalah keperawatan hipervolemi pada pasien CKD.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Studi Kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan Masalah Keperawatan hipervolemi. Selain itu, diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan metode penelitian yang berbeda.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi pasien

Klien dapat merasakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat mengerti perawatan yang dianjurkan pada dirinya sehingga dapat mengatasi dengan mandiri yaitu dengan posisi Elevasi Kaki 30° untuk mengurangi edema. Menambah pengetahuan klien sebagai upaya peningkatan melakukan perawatan secara mandiri dalam mengurangi edema.

2. Manfaat bagi perawat

Temuan dari penelitian ini dapat membantu memperluas wawasan tentang pengaruh elevasi Kaki 30° terhadap derajat edema serta program pendidikan dan perkembangannya yang berguna bagi mahasiswa kesehatan. Sebagai masukan dan sumber informasi bagi perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien CKD. Serta sebagai pengalaman dalam proses pemberian asuhan keperawatan dalam CKD

untuk dapat meningkatkan pengetahuan tentang konsep teori pada pasienCKD dalam mencapai asuhan keperawatan yang berkualitas.

3. Manfaat bagi institusi

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan informasi dan meningkatkan pemahaman terutama para perawat dalam melakukan asuhan keperawatan, serta membantu dalam memecahkan masalah kesehatan mengenai penanganan edema. Serta memberikan saran dan kritik kepada perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien CKD. Dan juga membantu dalam penanganan pada pasien CKD.

4. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi pada pasien dengan masalah keperawatan hipervolemia pada pasien mengalami edema pada kaki sehingga rumah sakit dapat menerapkan intervensi tersebut.