

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Chronic kidney disease* (CKD) atau yang lebih dikenal dengan sebutan gagal ginjal kronis (GGK) merupakan penurunan fungsi ginjal yang lambat, progresif dan *irreversible* yang menyebabkan ginjal kehilangan kemampuannya untuk membuang produk sisa metabolisme dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (Wahyuningsih, 2020). Penyakit ginjal kronis (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (GFR) < 60 ml/menit yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, abnormalitas sedimen urin, ketidaknormalan elektrolit, dan adanya riwayat transplantasi ginjal (Kalengkongan *et al.*, 2018).

Prevelensi penyakit gagal ginjal kronis mengalami peningkatan setiap tahun sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia. PERNEFRI (2017), mencatat bahwa jumlah pasien yang mengalami gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai 30.831. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan ke 17 dari 25 provinsi dengan jumlah sebanyak 359 pasien. Menurut Riskesdas (2018), prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia pada penduduk usia >15 tahun mulai dari tahun 2013 adalah 0,2 % dan terjadi peningkatan menjadi 3,8 % di tahun 2018 untuk wilayah

Daerah Istimewa Yogyakarta sendiri menempati urutan ke 12. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan data PERNEFRI bahwa data pasien gagal ginjal kronis mencapai 66.443 pasien.

Penyakit gagal ginjal kronis (CKD) memiliki berbagai efek yang dapat menyebabkan gangguan pada berbagai sistem tubuh, termasuk kelainan pada sistem kardiovaskular yaitu gagal jantung akibat iskemia miokard dan hipertrofi ventrikel kiri dengan retensi garam dan air. CKD juga dapat menyebabkan anemia karena hemoglobin berkurang akibat kurangnya sekresi eritropoietin yang mengalami disfungsi ginjal. Dampak lain dari penyakit ginjal kronis (CKD) adalah penyakit tulang (hipokalsemia) akibat penurunan kadar kalsium. Hal ini secara langsung menyebabkan demineralisasi matriks tulang, sehingga membuat tulang menjadi rapuh (osteoporosis). Jika hal ini terus berlanjut dalam jangka waktu yang lama, hal ini juga akan menyebabkan terjadinya patah tulang secara patologi (Malo, 2023).

Salah satu penatalaksanaan *chronic kidney disease* (CKD) adalah hemodialisis yang bertujuan untuk meningkatkan fungsi ginjal, memperpanjang kelangsungan hidup, dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien CKD. Terapi hemodialisis menghilangkan sisa metabolisme seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat tertentu lainnya. Ini adalah terapi penggantian berteknologi tinggi yang menghilangkan sisa-sisa metabolisme atau racun. Cairan di dalam ginjal buatan tempat berlangsungnya proses difusi, osmosis dan ultrafiltrasi

(Siringoringo & Sigalingging, 2023). Terapi hemodialisis memerlukan waktu yang lama dan memerlukan jantung untuk mensuplai oksigen yang dibutuhkan tubuh, maka proses yang berlangsung dapat menyebabkan turunnya kadar oksigen dalam tubuh sehingga dapat menyebabkan kelelahan (Asih *et al.*, 2022).

Pasien yang terdiagnosis penyakit ginjal kronis mengalami berbagai gejala, antara lain kulit gatal, adanya darah atau protein dalam urine, kram otot, kehilangan nafsu makan, penumpukan cairan yang menyebabkan pembengkakan pada pergelangan kaki dan tangan, serta nyeri dada akibat penumpukan cairan di sekitar ginjal, kesulitan bernapas atau sesak napas dan gangguan tidur atau insomnia. Masalah klinis dan komplikasi yang ditimbulkan oleh gagal ginjal kronik mempunyai dampak negatif terhadap aspek fisik dan biopsikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Aditama *et al.*, 2023).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal mencakup empat aspek: peran promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam kegiatan promotif, perawat bertugas meningkatkan pengetahuan klien dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai pengertian, klasifikasi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, serta cara pencegahan gagal ginjal kronik. Sebagai tindakan preventif, perawat menyarankan untuk mengurangi asupan garam dan gula, banyak minum air mineral, dan tidak menahan BAK. Peran perawat dalam upaya kuratif adalah bekerja sama dengan dokter untuk memberikan obat antihipertensi,

suntikan hormon eritropoietin, diuretik, vitamin D, diet rendah protein, cuci darah, dan transplantasi ginjal. Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitasi adalah mendorong klien untuk menjalani hemodialisis secara teratur, membatasi asupan cairan, dan mengonsumsi makanan rendah garam dan protein (Risky & Yuanita, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. “K” dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “K” dengan kasus *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien Ny. “K” dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan hasil pengkajian pada pasien Ny. “K” dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

- c. Menentukan intervensi keperawatan dari diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien Ny. “K” dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- d. Melakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada pasien Ny. “K” dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan sesuai dengan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny. “K” dengan *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **C. Batasan Masalah**

Asuhan keperawatan pada pasien Ny. “K” dengan *chronic kidney disease* (CKD) ini dilakukan di Ruang Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul selama 3 hari mulai dari hari Senin, 13 Mei 2024 sampai dengan Rabu, 15 Mei 2024.