

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), CKD telah menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Angka kejadian CKD secara global mencapai 10% dari populasi. CKD menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Penyakit ginjal telah menyebabkan kematian sebesar 850.000 orang setiap tahunnya (Oktorina, 2021).

Prevalensi penyakit *Chronic Kidney Disease* menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Zulfan et al., 2021).

Gagal ginjal kronik adalah kondisi saat fungsi ginjal menurun secara bertahap karena kerusakan ginjal. Prevelansi gagal ginjal pada tahun 2018, sekitar 131.600 orang di Amerika Serikat mulai pengobatan untuk gagal ginjal. Hampir 786.000 orang di Amerika Serikat, atau 2 dari setiap 1.000 orang, saat ini hidup dengan gagal ginjal dan sekitar 71% menjalani dialysis, sisanya (29%) hidup dengan transplantasi ginjal (Putri et al., 2023).

Jumlah kasus gagal ginjal di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 713.783 penderita dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat dengan jumlah 131.846 penderita dan angka terendah berada di Kalimantan Utara dengan 1.838 penderita. Sedangkan di Provinsi Lampung insiden gagal ginjal kronik yaitu 22.171 penderita (Putri et al., 2023)

Berdasarkan survei penulis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro di bagian Ruang Rawat Inap selama Januari 2023 sampai Desember 2023, didapatkan data bahwa pasien yang dirawat di ruang rawat inap dengan

diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) sebanyak 168 orang yang terdiri dari 87 orang laki-laki dan 81 orang perempuan.

CKD yang telah sampai pada tahap akhir akan mengalami sindrom uremik. Pada uremia keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu, pengaturan dan fungsi endokrin ginjal rusak, dan akumulasi produk sisa secara esensial memengaruhi setiap sistem organ lain. Manifestasi awal uremia mencakup mual, apatis, kelemahan, keletihan dan terjadi penumpukan cairan yang mengakibatkan pembengkakan pada bagian tangan, lengan kaki bahkan juga bisa terjadi pada wajah. Oleh sebab itu, pada penderita CKD harus di batasi dalam pemenuhan kebutuhan cairan nya, di mana kebutuhan cairan pada penderita penyakit CKD harus sesuai antara intake (masukan) dan output-nya (keluaran). Salah satu akibat dari tidak terkontrolnya intake dan output cairan dan elektrolit pada penderita CKD yaitu hipervolemia atau kelebihan volume cairan.

Dampak kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dapat menimbulkan komplikasi lanjut, seperti hipertensi, penyakit vascular, hipertrovi ventrikel kiri, sesak nafas dan edema, baik edema paru ataupun edema anasarka (seluruh tubuh) yang disebabkan oleh retensi natrium dan air serta zat berbahaya lainnya seperti produk akhir nitrogen dari metabolisme protein terutama urea, asam urat, dan kreatinin.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat penulis tertarik untuk mengambil studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024” sebagai Laporan Tugas Akhir Program Diploma III Politeknik Kesehatan Tanjungkarang, DIII Keperawatan Tanjungkarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung tahun 2024?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengkajian keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Diketuainya diagnosis keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- c. Diketuainya perencanaan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- d. Diketuainya tindakan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.
- e. Diketuainya hasil evaluasi keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2024.

### **D. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Laporan tugas akhir ini bertujuan untuk pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai informasi untuk menambah pengetahuan serta wawasan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Perawat

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan informasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, terutama pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

### b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat laporan tugas akhir ini bagi rumah sakit yaitu dapat menjadi bahan informasi dalam melaksanakan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

### c. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi pembelajaran bagi institusi pendidikan untuk memperluas ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

### d. Bagi Pasien

Laporan tugas akhir ini dapat menjadi bahan informasi bagi klien dan keluarga untuk mengetahui tentang penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* serta perawatan yang benar agar mencegah terjadinya kekambuhan yang berulang.

## E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir ini adalah keperawatan medikal bedah dengan gangguan kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Asuhan keperawatan dilakukan pada dua pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang memiliki gangguan pemenuhan kebutuhan cairan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro Provinsi Lampung pada tanggal 2 s.d 6 Januari 2024. Asuhan keperawatan yang dilakukan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, menyusun rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi secara komprehensif dan terintegrasi.