

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kegagalan fungsi ginjal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) di dalam darah yang terjadi selama bertahun-tahun (Muttaqin dan Sari, 2014). Penurunan fungsi ginjal dapat terjadi karena suatu penyakit yang menyerang ginjal itu sendiri, ginjal yang mengalami penurunan fungsi ginjal selama >3 bulan, maka sudah dikatakan penyakit *Chronic Kidney Disease*. Penyakit *Chronic Kidney Disease* terjadi ketika tidak mampu mengeluarkan sisa metabolisme serta tidak mampu menjalankan fungsi regulasinya (Brunner and Suddart. 12, 2014).

Penyakit *Chronic Kidney Disease* merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh Dunia. Penelitian The Global Burden of Disease, memperkirakan setiap tahun 5-10 juta orang meninggal karena penyakit *Chronic Kidney Disease* (WHO, 2018). *The Center Of Disease control (CDC) and prevention and Health Promotion* 2015, menyatakan bahwa penyakit *Chronic Kidney Disease* menduduki dudukan ke 9 penyebab kematian terbanyak di Amerika Serikat. Di Indonesia, Menurut Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2013), menunjukan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita *Chronic Kidney Disease* sebesar 2% dan meningkat di tahun

2018 menjadi 3,8% (Risikesdas, 2018). Menurut, data Profil Kesehatan Jawa Barat (2012), pola penyakit penderita rawat inap di Rumah Sakit pada usia 15-44 tahun sebanyak 2.630 kasus atau 1.07% dengan penyakit *Chronic Kidney Disease*, sedangkan pada usia 45-75 tahun lebih banyak lagi dengan sebanyak 5.910 kasus atau 3.11% di Provinsi Jawab Barat. Di RSUD Dr. Slamet Garut pada tahun 2020 khususnya Diruang Marjan Bawah menduduki peringkat ke empat (4) sejak 6 bulan terakhir terhitung dari bulan Agustus 2019 hingga Januari 2020, ditemukan 20 kasus mengalami *Chronic Kidney Disease* (Data *Medical record* RSUD dr.Slamet Garut, 2020).

Penyebab *Chronic Kidney Disease* yang dari tahun ke tahun semakin meningkat dapat disebabkan oleh kondisi klinis dari ginjal sendiri dan dari luar ginjal. Penyakit dari ginjal seperti penyakit pada saringan (glomerulus), infeksi kuman, batu ginjal, kista diginjal, dan trauma langsung pada ginjal. Sedangkan penyakit dari luar ginjal seperti penyakit diabetes militus, hipertensi, kolestrol tinggi, infeksi dibadan: *Tuberculosis*, *sifilis*, malaria, obat-obatan, dan kehilangan banyak cairan yang mendadak pada luka bakar. (Muttaqin dan Sari, 2014)

Penyakit *Chronic Kidney Disease* memiliki tanda dan gejala. Gejala-gejala yang dapat timbul oleh penyakit *Chronic Kidney Disease* sangat umum dan bisa ditemukan pada penyakit lain seperti lemah, napas bau, kencing berkurang dari biasanya, adanya darah dalam urine, mual muntah serta Bengkak, terutama pada kaki dan pergelangan kaki (Warianto, 2011). Gejala

tersebut dapat mempengaruhi kebutuhan dasar-dasar pasien sehingga menimbulkan masalah keperawatan.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien penyakit *Chronic Kidney Disease* yaitu pola napas tidak efektif, penurunan curah jantung, aritmia, kelebihan volume cairan, perfusi selebral, deficit neurologis, cedera, integritas kulit, kurang pengetahuan, ketidak seimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, gangguan *Activity Daily Living* (ADL), kecemasan, dan gangguan konsep diri (Muttaqin dan Sari, 2014). Masalah keperawatan yang sering ditemukan salah satunya kelebihan volume cairan. Dalam penelitian Khan,Yusra Habib dkk (2016) 321 pasien dengan penyakit *Chronic Kidney Disease*, terdapat 135 pasien dengan masalah keperawatan kelebihan volume cairan.

Kelebihan volume cairan adalah kondisi ketika individu mengalami atau berisiko mengalami kelebihan beban cairan intraseluler atau interstisial (Keperawatan Medikal Bedah, 2010). Kelebihan volume cairan harus segera ditangani dengan penanganan yang tepat. Penanganan yang tidak tepat dapat menimbulkan dialysis untuk mencegah gagal ginjal yang lebih serius. Penanganan yang tidak tepat dapat menimbulkan sesak, kejang-kejang, kehilangan kesadaran, hingga kematian (Husna, Cut, 2010). Kondisi ini terjadi karena retensi natrium yang disebabkan oleh penurunan fungsi ginjal, menimbulkan keadaan tubuh kelebihan volume cairan dan harus segera ditangani.

Untuk mengatasi masalah kelebihan volume cairan, perawat bisa melakukan Asuhan keperawatan secara komprehensif. Asuhan dalam intervensi pada *Chronic Kidney Disease* dengan kelebihan cairan, kaji adanya edema ekstremitas, istirahatkan/anjurkan klien untuk tirah baring pada saat edema masih terjadi, kaji tekanan darah, ukur intake output, timbang berat badan, berikan oksigen tambahan dengan kanula nasal atau masker sesuai indikasi, kolaborasi berikan diet tanpa garam, berikan diet rendah protein tinggi kalori, berikan diuretic, lakukan dialysis (Muttaqin dan Sari, 2014). Sedangkan menurut Nurlina (2018). kaji status cairan, identifikasi sumber potensial dan cairan, batasi masukan cairan, tingkatkan dan dorong hygiene oral dengan sering, ajarkan pasien atau keluarga tentang diet pembatasan natrium.

Berdasarkan berbagai data dan informasi diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* melalui penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruangan Marjan Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Kelebihan Volume Cairan Di Ruangan Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Dapat melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan kelebihan volume cairan di ruangan Marjan Bawah RSUD dr. Slamet Garut.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Pengkajian keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kelebihan volume cairan diruangan Marjan Bawah RSUD dr. Slamet Garut.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kelebihan volume cairan diruangan Marjan Bawah RSUD dr. Slamet Garut.
- c. Menyusun perencanaan tindakan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan kelebihan volume cairan diruangan Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.
- d. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kelebihan volume cairan diruangan Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kelebihan volume cairan diruangan Marjan Bawah RSUD dr.Slamet Garut.

1.4. Manfaat

1.4.1. Teoritis

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan aplikasi teori tentang asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Kelebihan Volume cairan.

1.4.2. Praktis

a. Bagi Perawat

Manfaat Praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi perawat yaitu, perawat untuk dijadikan tambahan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kelebihan Volume Cairan.

b. Bagi Rumah Sakit

Manfaat Praktis penulisan karya tulis ilmiah ini bagi Rumah Sakit yaitu dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan mutu dan pelayanan bagi pasien khususnya pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Kelebihan Volume Cairan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat Praktis bagi Institusi Pendidikan yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi Institusi Pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kelebihan volume cairan.

d. Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pasien atau keluarga tentang penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD). Pasien atau keluarga mencegah terjadinya komplikasi, dan mampu melakukan dan memberikan perawatan kepada pasien dirumah.