

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ vital dalam tubuh manusia yang berfungsi untuk menfiltrasi cairan yang mengandung racun, produk sisa metabolisme dan kelebihan ion untuk dibuang. Maka dari itu ginjal disebut organ vital karena perannya tidak kalah penting dengan organ lainnya karena menjaga zat – zat penting yang ada dalam darah dan membuang zat yang tidak penting dalam darah. Oleh karena itu, gangguan kronis yang menyebabkan penurunan fungsi filtrasi ini akan mengakibatkan penumpukan zat racun di dalam tubuh yang dapat mengancam kelangsungan hidup pasien (Mubarak et al., 2021).

Chronic Kidney Disease (CKD) atau yang biasa disebut penyakit ginjal kronik merupakan masalah yang terjadi pada organ ginjal, terjadi ketika terjadi abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan lamanya, biasanya ditandai dengan beberapa tanda kerusakan ginjal seperti albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, struktur ginjal serta penurunan laju filtrasi glomerulus (Mi'raju, 2023). Penurunan laju filtrasi glomerulus pada pasien gagal ginjal diperkirakan kurang dari 60ml/menit per 1,73m yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih.

Berdasarkan data global terbaru dari studi *Global Burden of Disease* (GBD) serta laporan dari organisasi kesehatan internasional seperti WHO dan KDIGO, beban penyakit Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) di tingkat internasional terus menunjukkan angka yang sangat signifikan. Prevalensi global penyakit ginjal kronis pada orang dewasa diperkirakan berada di angka 14,2% hingga 14,6% (sekitar 1 dari 10 hingga 1 dari 7 orang dewasa di seluruh dunia menderita CKD). Angka ini terus meningkat dari tahun-tahun sebelumnya akibat pertumbuhan populasi dan penuaan usia penduduk. Menurut (Hustrini et al., 2022) prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Indonesia adalah 0,5%. Survei ini sebagian besar mencakup orang dewasa mudaberusia 18-59 tahun

(83,1%) dengan usia rata-rata (SD) 44,3 (15,1) tahun. Mayoritas subjek adalah perempuan (60,3%), pengangguran (58,4%), dan proporsi subjek obesitas adalah 25,4%. Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, angka prevalensi Penyakit Ginjal Kronis (PGK) di tingkat nasional pada penduduk berumur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 0,18% (95% CI: 0,16 – 0,19). Jika melihat sebarannya di pulau Jawa, Provinsi DI Yogyakarta menempati posisi yang cukup menonjol dengan angka prevalensi sebesar 0,23%. Angka prevalensi di DI Yogyakarta ini tidak hanya berada di atas rata-rata nasional (0,18%), tetapi juga menjadi yang tertinggi di antara wilayah lain di Pulau Jawa, mengungguli DKI Jakarta (0,22%), Jawa Barat (0,20%), Jawa Tengah (0,19%), Banten (0,19%), dan Jawa Timur (0,12%). Tingginya persentase kasus di wilayah ini menegaskan bahwa DI Yogyakarta merupakan salah satu daerah dengan beban penyakit ginjal kronis yang signifikan, sehingga memerlukan perhatian klinis yang lebih intensif baik dari aspek preventif maupun kuratif (Trihono et al., 2023).

Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronis mengalami gangguan regulasi cairan karena penurunan fungsi ginjal secara progresif yang menyebabkan kerusakan nefron, sehingga ginjal kehilangan kemampuan mekanismenya untuk menyaring dan mengekskresikan kelebihan air serta natrium dari dalam tubuh (Sari et al., 2023). Kondisi kelebihan cairan ini menyebabkan berbagai komplikasi seperti pembengkakan, tekanan darah tinggi, kesulitan bernapas, dan masalah kardiovaskular sehingga pengaturan asupan cairan menjadi aspek krusial dalam pengelolaan terapi pasien (Siskawati & Simanullang, 2022). Kondisi akut pasien dengan CKD yang perlu diperhatikan adalah sesak napas hebat, batuk berbusa, edema, peningkatan tekanan darah secara drastis yang jika tidak ditangani akan menyebabkan masalah serius seperti gagal napas akut, gagal jantung dekompensasi, kerusakan ginjal permanen, bahkan sampai dengan koma dan kematian. Tetapi apabila kondisi tersebut ditangani dengan tepat seperti diberikan ventilator, farmakologi diuretik akan mencegah kerusakan permanen pada organ vital (Jufan et al., 2020).

Intervensi *fluid diary* (buku catatan pemantauan cairan mandiri) perlu diimplementasikan sebagai bagian integral dari asuhan keperawatan manajemen hypervolemia. *Fluid diary* merupakan instrumen pencatatan berbasis *self-monitoring* yang efektif untuk melatih regulasi diri pasien. Melalui alat ini, pasien dan keluarga diajarkan untuk mencatat secara *real-time* setiap volume cairan yang masuk (*intake*) baik dari air minum, makanan berkuah, maupun cairan obat serta volume keluaran (*output*) urine harian (Rahman et al., 2021).

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Putri Islami Dina, Revi Neini Ikbil, Weni Mailita pada tahun 2024 mengenai Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Kejadian Edema pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa ditemukan bahwa hampir separoh responden (44,4%) mengalami edema derajat II, lebih dari separoh responden (63,5%) tidak patuh dalam pembatasan cairan dan didapatkan adanya hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan terjadinya edema pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu, penelitian ini akan berupaya meningkatkan kepatuhan mengenai pembatasan cairan cakupan dengan berfokus pada intervensi *fluid diary* berdampingan dengan seluruh asuhan keperawatan yang komprehensif (Dina et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gangguan kebutuhan cairan pada pasien dengan kondisi patologis *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Lukas 2 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.2 Rumusan Masalah

Mengetahui bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gangguan cairan patologis *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Elisabeth Gruyters 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan gangguan kebutuhan cairan dengan fokus intervensi pemantauan *intake output* menggunakan *fluid diary*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Menganalisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan cairan di Ruang Elisabeth Gruyters 4 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dilakukan untuk memperluas wawasan ilmu keperawatan, terutama dalam stase Keperawatan Medikal Bedah (KMB). Hasil studi kasus ini diharapkan memberi gambaran nyata dan mendalam mengenai penerapan teori dalam mengatasi masalah gangguan keseimbangan cairan patologis pada pasien CKD.

1.4.2 Manfaat Praktis

Studi kasus ini memberikan solusi nyata dan aplikatif dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien CKD di RS Panti Rapih melalui manajemen cairan yang disiplin.