

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia dengan jumlah kasus gagal ginjal yang terus meningkat. Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi dimana terjadi gangguan pada struktur atau cara kerja ginjal yang terjadi selama lebih dari 3 bulan (Gliselda, 2021). Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah kondisi dimana fungsi ginjal mengalami penurunan secara perlahan karena ginjal tidak mampu dalam mempertahankan proses metabolisme tubuh serta keseimbangan cairan dan zat elektrolit, yang dapat menyebabkan uremia (Amaludin et al., 2025).

Pada Penyakit Ginjal Kronis (PGK), terjadi kerusakan nefron secara bertahap dan progresif yang menyebabkan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) <60 ml/ menit per $1,73m^2$. Akibatnya, kemampuan ginjal untuk mengeluarkan natrium dan udara menurun. Retensi natrium akan menarik udara ke dalam sirkulasi secara osmotik, sehingga volume cairan intravaskular meningkat. Selain itu, penurunan perfusi ginjal akan mengaktifkan sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), yang meningkatkan reabsorpsi natrium dan udara di tubulus ginjal. Hormon antidiuretik (ADH) juga dapat meningkat, menyebabkan retensi udara yang semakin meningkat. Gangguan regulasi ini mengakibatkan cairan tidak dapat dikeluarkan secara adekuat melalui urin (oliguria), sehingga terjadi penumpukan cairan dalam tubuh (hipervolemia) (Nugraha & Idramsyah, 2023).

Menurut data *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), Pada tahun 2023, penyakit ginjal kronis (CKD) menjadi penyebab kematian terbesar

yang menduduki peringkat ke-9 di seluruh dunia. Prevelensi penderita gagal ginjal kronik mempengaruhi lebih dari 10% populasi global, atau lebih dari 800 juta orang (Kovesdy, 2022). Data dari *International Society of Nephrology: ISN-Global Kidney Health Atlas*, Pada tahun 2023 menunjukkan sekitar 850 juta orang yang terkena penyakit gagal ginjal kronis di seluruh dunia. Dari data Rikesdas prevelensi gagal ginjal kronis di Indonesia mengalami peningkatan dimana pada tahun 2013 tercatat sebanyak 0,2%, pada tahun 2018 mencapai 0,38% (Rikesdas, 2018). Dari data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevelensi gagal ginjal kronis masih tergolong tinggi berdasarkan penduduk usia ≥ 15 tahun keatas mencapai 0,18% - 0,19% atau sekitar 638.178 individu.

Di Provinsi Bali berdasarkan Diagnosis Dokter pada usia ≥ 15 tahun keatas mencapai 0,19% atau sekitar 10.476 individu pada tahun 2023. Jika dilihat dari jenis kelamin, prevelensi penyakit ginjal pada laki-laki lebih tinggi mencapai 0,22% atau sekitar 321.060 individu, sedangkan perempuan sebanyak 0,14% atau sekitar 317.118 individu pada tahun 2023 (SKI, 2023). Di RSUD Klungkung proporsi pasien *chronic kidney disease* (CKD) stadium 5 yang mendapatkan perawatan hemodialisis biasanya berada di kelompok usia 51-60 tahun mencapai (33,8%), dengan mayoritas pasien adalah laki-laki sebanyak (63,6%) dalam penelitian (Suandewi et al., 2020). Berdasarkan data registrasi di Ruang Jumpai RSUD Klungkung, jumlah pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan diagnosis hipervolemia menunjukkan kecenderungan peningkatan dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 34 kasus, meningkat menjadi 35 kasus pada tahun 2025, dan hingga tanggal 17 Februari 2026 telah tercatat sebanyak 10 kasus.

Hipervolemia adalah kondisi ketika terjadi peningkatan volume cairan tubuh secara berlebihan, baik intravaskular, interstisial, maupun intraseluler akibat retensi cairan dan natrium. Kondisi ini sering terjadi pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) karena penurunan fungsi ginjal yang menyebabkan tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit secara optimal (Patel et al., 2023).

Pasien dengan hipervolemia akibat penyakit ginjal kronis jika tidak ditangani dengan segera akan menimbulkan berbagai dampak yang serius bagi para penderitanya. Secara klinis, penderita akan merasakan dispnea atau sesak napas terutama saat melakukan aktivitas ringan, mengalami ortopnea atau sesak napas saat berbaring dan akan membaik ketika duduk atau setengah duduk, dan penderita juga mengalami *paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND) yang merupakan sesak napas yang terjadi tiba-tiba saat tidur di malam hari (Oktario et al., 2023). Selain itu, mual dan muntah serta penurunan nafsu makan dapat terjadi akibat akumulasi zat sisa metabolisme dalam darah. Sering terjadi kelelahan, gangguan pola tidur serta penurunan jumlah urine (oliguria) akibat penurunan fungsi ginjal dalam memproduksi urine, yang disertai dengan retensi cairan sehingga menyebabkan pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki (Vaidya & Aeddula, 2025).

Penanganan untuk mencegah komplikasi serta masalah pada kelebihan cairan dapat dilakukan terapi yang menggantikan fungsi ginjal yang telah mengalami kerusakan. Ini mencakup pembatasan asupan makanan dan minuman untuk menurunkan cairan dan elektrolit serta pembatasan natrium untuk mengurangi retensi cairan (Rahmawati et al., 2024). Upaya penanganan yang dapat dilakukan yaitu melalui pemantauan status cairan secara teratur melalui pengukuran

tekanan darah, pemantauan berat badan harian, serta pencatatan keseimbangan cairan masuk dan cairan keluar sebagai indikator perubahan volume cairan dalam tubuh (Nugraha & Idramsyah, 2023). Pada penurunan fungsi ginjal yang lebih lanjut, tindakan kolaboratif seperti pemberian obat diuretik dan tindakan hemodialisis juga dapat dilakukan untuk membantu mengeluarkan kelebihan cairan dan zat sisa metabolisme dari dalam tubuh (Herwinda et al., 2023).

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Asuhan Keperawatan Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026".

B. Rumusan Masalah Laporan Kasus

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka permasalahan yang muncul adalah "Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026?".

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Tn.M Dengan Masalah Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.

- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.
- c. Menyusun rencana keperawatan pada Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Tn.M Dengan Hipervolemia Akibat *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung Tahun 2026.

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan gambaran untuk penelitian lebih lanjut bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan hipervolemia akibat *chronic kidney disease* (CKD).

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipervolemia akibat *chronic kidney disease* (CKD).

- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga terkait masalah hipervolemia akibat *chronic kidney disease* (CKD).