BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan berdampak terhadap meningkatnya derajat kesehatan masyarakat dan meningkatnya angka harapan hidup. Peningkatan angka harapan hidup menyebabkan pergeseran pola penyakit yang tanpa disadari telah memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya penyakit-penyakit yang bersifat tidak menular. Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI (2018) sebesar 73% penyebab kematian di Indonesia disebabkan oleh penyakit tidak menular dan 27% berisiko kematian dini akibat penyakit tidak menular (Moeloek, 2018). Angka penyakit tidak menular juga terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Salah satunya adalah penyakit gagal ginjal kronis (GGK) yang prevalensinya sebesar 2% pada tahun 2013 dan meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Penyakit tidak menular secara global telah mendapatkan perhatian serius dengan masuknya penyakit tidak menular sebagai salah satu target pada tujuan pembangunan berkelanjutan atau dikenal sebagai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya pada *Goal* 3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Salah satu target pada tujuan tersebut adalah mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular pada tahun 2030 khususnya penyakit gagal ginjal

kronis yang mengalami peningkatan di dunia saat ini. Sebesar 15% atau 30 juta orang dewasa di Amerika Serikat berisiko terdiagnosis penyakit gagal ginjal kronis. Sebesar 96% orang dengan masalah ginjal atau mengalami penurunan fungsi ginjal tidak sadar bahwa mereka memiliki penyakit gagal ginjal kronis (*Centers for Disease Control and Prevention*, 2017). Sedangkan situasi penderita penyakit gagal ginjal di Indonesia menurut (9th *Report of Indonesian Renal Registry*, 2016) yang dikutip dari (Moeloek, 2018) sebesar 8% yang terdiagnosa gagal ginjal akut dan sebesar 90% terdiagnosa gagal ginjal kronis stadium akhir.

World Health Organization (2013) menyatakan bahwa pasien yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronis mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan sekitar 25% dan hanya 12,5% yang terobati dengan baik. Kasus gagal ginjal kronis di Indonesia setiap tahunnya masih terbilang tinggi karena masih banyak masyarakat Indonesia tidak menjaga pola hidupnya dan kesehatan tubuhnya. Dari survei yang dilakukan oleh Pernefri (Perhimpunan Nefrologi Indonesia) 2009, prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia (daerah Jakarta, Yogyakarta, Surabaya, dan Bali) sekitar 12,5% berarti sekitar 18 juta orang dewasa di Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronis. Penyakit gagal ginjal kronis menempati urutan ke-7 pada pola 10 besar penyakit pada pasien rawat inap di RSU Provinsi Bali tahun 2016 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2016). Pada tahun 2018 penyakit gagal ginjal meningkat dan menempati urutan pertama diagnosa rawat jalan dan rawat inap di fasilitas kesehatan (Dinkes, 2018). Jumlah pasien gagal ginjal kronis di RSUD Badung pada tahun 2016 sebanyak 1.128 pasien, pada tahun 2017 sebanyak 1.399 pasien, pada tahun 2018 sebanyak 1.541 pasien dan pada tahun 2019 sebanyak 1.712 pasien (Rekam Medik RSUD Badung, 2019).

Masalah utama pada gagal ginjal kronis adalah kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme keseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat mengarah pada kematian (Padila, 2012). Kondisi ketidakseimbangan yang ditandai kelebihan cairan dan natrium di ruang ekstrasel dikenal dengan istilah hipervolemia. Hipervolemia disebabkan oleh gangguan fungsi ginjal yang dimanifestasikan dengan adanya peningkatan volume darah dan edema (Mubarak, 2015). Menurut penelitian (Khan, Sarriff, Adnan, Khan, & Mallhi, 2016), dari 312 pasien gagal ginjal kronis yang mengalami hipervolemia sebanyak 135 pasien (43,4%). Menurut (Hung, Lai, Kuo, & Tarng, 2015), kelebihan volume berkontribusi pada perkembangan penyakit gagal ginjal kronis dan penyakit kardiovaskuler. Retensi cairan ini dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah, proteinuria, peradangan ginjal dengan makrofag pada fibrosis, faktor nekrosis tumor, glomerular sclerosis, dan fibrosis jantung.

Penanganan hipervolemia menurut Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) adalah manajemen hipervolemia dan pemantauan cairan untuk mempertahankan keseimbangan cairan. Selain itu pemberian obat-obat golongan loop diuretik seperti furosemide untuk mempertahankan keseimbangan cairan (Kowalak, 2011). Penanganan utama masalah hipervolemia khususnya pada penderita gagal ginjal kronis adalah dengan dialisis. Dimana tindakan dialisis ini digunakan untuk mempertahankan penderita dalam keadaan klinis yang optimal (Suharyanto & Madjid, 2009).

Adanya peningkatan penderita gagal ginjal kronis di Indonesia yang melakukan hemodialisis setiap tahunnya. Pada tahun 2016 terdapat 52.835 orang, pada tahun 2017 terdapat 77.892 orang, dan pada tahun 2018 terdapat 132.142

orang dengan gagal ginjal yang rutin melakukan hemodialisis (Indonesian, Registry, & Course, 2018). Gagal ginjal kronis merupakan penyakit yang memiliki beban tanggungan biaya yang besar. Menurut laporan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan) beban biaya kesehatan penderita gagal ginjal sebesar 1,6 trilyun pada tahun 2014, meningkat menjadi 2,7 trilyun pada tahun 2015 dan pada tahun 2016 sebesar 2,5 trilyun (Moeloek, 2018). Hal ini juga dibuktikan oleh penelitian (Azalea & Andayani, 2016) rata-rata biaya pengobatan penyakil gagal ginjal kronis dengan hemodialisis dengan tindakan non operatif sebesar Rp. 6.409.290,00 per pasien per episode rawat inap, sedangkan untuk tindakan operatif mencapai sebesar Rp. 19.142.379,09 per pasien per episode rawat inap. Komponen biaya terbesar pada kelompok operatif adalah biaya tindakan medis operatif sebesar 29,39% dari total biaya dan pada kelompok non operatif biaya yang terbesar pada biaya pelayanan penunjang medis sebesar 27,12% dari total biaya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Hemodialisa RSD Mangusada Badung dengan mewawancarai salah satu perawat mengatakan sudah menggunakan SDKI untuk menegakkan diagnosis keperawatan namun dalam merumuskan intervensi keperawatan belum mengacu pada SLKI dan SIKI. Berdasarkan pemaparan diatas, peneliti berminat untuk meneliti "Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Hipervolemia di Ruang Hemodialisa RSD Mangusada Badung Tahun 2020".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis dengan Hipervolemia di Ruang Hemodialisa RSD Mangusada Badung Tahun 2020?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mempelajari dan memberikan pemahaman tentang bagaimana Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis dengan Hipervolemia di Ruang Hemodialisa RSD Mangusada Badung Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus pada penulisan karya tulis ini yaitu penulis mampu:

- Mendeskripsikan data hasil pengkajian pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan hipervolemia di ruang hemodialisa RSD Mangusada Badung tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan data diagnosa keperawatan yang dirumuskan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan hipervolemia di ruang hemodialisa RSD Mangusada Badung tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan data intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan hipervolemia di ruang hemodialisa RSD Mangusada Badung tahun 2020.

- d. Mendeskripsikan data implementasi yang dilakukan untuk asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan hipervolemia di ruang hemodialisa RSD Mangusada Badung tahun 2020.
- e. Mendeskripsikan data hasil evaluasi pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan hipervolemia di ruang hemodialisa RSD Mangusada Badung tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan atau mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis dengan Hipervolemia.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data bagi peneliti berikutnya khususnya terkait Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis dengan Hipervolemia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis dengan Hipervolemia.
- b. Bagi management diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan bagan bagi kepala ruangan dalam melakukan monitoring atau suvervisi tentang pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis dengan Hipervolemia.