

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau biasa yang disebut dengan Gagal Ginjal Kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversible dimana ginjal gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, yang menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). CKD didefinisikan sebagai kelainan struktur atau fungsi ginjal, yang berlangsung 3-4 bulan, dengan implikasi bagi kesehatan. Kerusakan ginjal mengacu pada berbagai kelainan yang diamati selama penilaian klinis, yang mungkin tidak sensitive dan tidak spesifik untuk penyebab penyakit tetapi mungkin mendahului penurunan fungsi ginjal, Fungsi ekskresi, endokrin dan metabolisme menurun pada kebanyakan penyakit ginjal kronis. (Milik & Hrynkiwicz, 2014)

Secara global pada tahun 2017 terdapat 697,5 juta (95% UI 649,2 hingga 752,1) kasus CKD. Hampir sepertiga dari pasien dengan CKD tinggal di dua negara, Cina (132,3 juta kasus) dan India (115,1 juta kasus) . Bangladesh, Brasil, Indonesia, Jepang, Meksiko, Nigeria, Pakistan, Rusia, AS, dan Vietnam masing-masing memiliki lebih dari 10 juta kasus CKD. 79 dari 195 negara memiliki lebih dari 1 juta kasus prevalensi CKD pada tahun 2017.

Pada tahun 2017, CKD mengakibatkan 1,2 juta kematian dan merupakan penyebab kematian ke-12 di seluruh dunia. Selain itu, 7,6% dari semua kematian akibat CVD (1,4 juta) dapat dikaitkan dengan gangguan fungsi ginjal. Bersamaan, kematian karena CKD atau CVD terkait CKD menyumbang 4,6% dari semua penyebab kematian. Kematian CKD semua usia global meningkat 41,5% antara

1990 dan 2017, sedangkan mortalitas CKD standar usia tetap stabil (Bikbov et al., 2020).

Gagal ginjal kronis menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Data Indonesia Renal Registry (IRR) pada tahun 2015, jumlah pasien GJK yang mendaftar ke unit hemodialisa terus meningkat 10% setiap tahunnya. Selama tahun 2015 tercatat sebanyak 1.234 orang meninggal karena menjalani terapi hemodialisa (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2017). 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 (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2018).

Sedangkan, menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2016 prevalensi dari penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0.2%. Sedangkan pada tahun 2018 prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 3,8%. Berdasarkan karakteristik antara laki-laki dan perempuan prevalensi pada laki-laki yaitu 4,17% sedangkan pada perempuan yaitu 3,52% (Riskesdas, 2018).

Masalah utama pada gagal ginjal kronis adalah kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme keseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat mengarah pada kematian. Salah satu penyebab kematian pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis adalah karena masalah asupan cairan yang tidak terkontrol. Prevalensi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya dilaporkan sebanyak 70% mengalami kenaikan BB>4% dalam katagori bahaya. Faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien antara lain faktor dari dalam pasien itu sendiri seperti lamanya

menjalani terapi hemodialisis dan faktor dari luar seperti dukungan keluarga yang kurang. Asupan cairan yang terlalu sedikit akan mengakibatkan dehidrasi, hipotensi dan memperberat gangguan fungsi ginjal. Parameter yang tepat untuk diamati selain data asupan dan pengeluaran cairan yang dicatat dengan tepat adalah pengukuran berat badan harian (Kurniawati et al., 2015).

Hemodialisis merupakan proses terapi sebagai pengganti ginjal yang menggunakan selaput membran semi permeabel berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan maupun elektrolit pada pasien penyakit ginjal. Hemodialisis disertai diet yang tepat dalam pembatasan cairan merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat memperburuk keadaan pasien ginjal (Price & Wilson, 2012).

Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian (Lestari et al., 2018) Sebagian besar responden rata-rata berusia 46 tahun, berjenis kelamin perempuan, pendidikan terakhir paling banyak SMA/SMK, hubungan orang terdekat suami, lama menjalani hemodialisis > 12 bulan, dengan frekuensi 2 x/minggu, berat badan sebelum HD dengan hasil rata – rata 54 Kg dan sebelum HD 52 Kg. Pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis sebagian besar buruk. Pengurangan garam mengalami hal yang sama sebagian besar berkategori buruk.

Berdasarkan penelitian (Angraini & Putri, 2016a) masalah yang lazim dihadapi oleh pasien gagal ginjal kronis adalah kelebihan volume cairan (hypervolemia). Hal ini dibuktikan oleh penelitian (Khan et al., 2016) dari 312 pasien gagal ginjal kronis, yang mengalami hipervolemia sebanyak 135 pasien

(43,4%). Hipervolemia yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronis, disebabkan oleh gangguan mekanisme regulasi (ekskresi cairan).

Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan di dapatkan data jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dari bulan januari sampai dengan bulan februari 2021 di RSD Mangusada Badung adalah sebanyak 109 orang.

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Manajemen Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk merumuskan suatu masalah yaitu Bagaimanakah Gambaran Manajemen Cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa di RSD Mangusada Badung tahun 2021?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSD Mangusada Badung tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi tindakan keperawatan manajemen cairan pada komponen observasi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialysis.

b. Mengidentifikasi tindakan keperawatan manajemen cairan pada komponen terapeutik pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialysis.

c. Mengidentifikasi tindakan keperawatan manajemen cairan pada komponen kolaborasi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialysis.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat teoritis**

###### **a. Bagi Peneliti**

Sebagai referensi bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian khususnya mahasiswa Jurusan Keperawatan yang berhubungan dengan gambaran manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSD Mangusada Badung Tahun 2021.

###### **b. Bagi Ilmu pengetahuan**

1) Dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan tentang gambaran manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang mengalami hemodialisa di RSD Mangusada Badung Tahun 2021.

2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan edukasi tentang manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

##### **2. Manfaat praktis**

Manfaat praktis yang penelitian harapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagi perawat diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pedoman untuk manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.
- b. Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman berkaitan pada manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.