

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Gagal ginjal kronik (GGK) termasuk dalam kelompok penyakit tidak menular yang perlu menjadi perhatian serius, karena prevalensinya yang tinggi serta dampaknya yang signifikan terhadap angka kematian. GGK kini dikenal sebagai salah satu penyebab utama kematian secara global, dan merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menunjukkan tren peningkatan angka kematian dalam dua dekade terakhir. (Mustika et al., 2023)

Beberapa faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya gagal ginjal kronik (GGK) antara lain pola konsumsi daging yang berlebihan, kebiasaan merokok, asupan makanan tinggi garam, konsumsi gula yang berlebih, serta gaya hidup sedentari atau kurangnya aktivitas fisik. Selain itu, terdapat pula faktor-faktor penyebab utama yang secara signifikan meningkatkan risiko GGK, seperti usia lanjut, hipertensi, obesitas, dan diabetes mellitus. (Adam et al., 2024)

Pada tahap lanjut, GGK ditandai dengan gejala klinis seperti perubahan kadar ureum dan kreatinin dalam darah, penurunan nafsu makan, sesak napas, sulit tidur, nokturia, urin berbusa, kelelahan, penurunan berat badan, serta disfungsi ereksi pada pria. GGK jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan komplikasi serius, terutama pada sistem kardiovaskular. Dampak tersebut meliputi retensi cairan dan natrium, edema, hiperkalemia, perikarditis, efusi perikardial, anemia, uremia, asidosis, dan malnutrisi, yang berhubungan dengan aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron. (Sisy Rizkia, 2023)

Perawat memberikan Asuhan Keperawatan yang profesional melalui

pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, penetapan diagnosa, pembuatan intervensi, implementasi keperawatan dan mengevaluasi hasil tindakan keperawatan. Perawat mempunyai peran yang besar dalam memberikan dukungan serta asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Salah satu tindakan keperawatan yang bisa dilakukan seorang perawat pada pasien Gagal Ginjal kronik dengan masalah Hipervolemia yaitu mencakup pembatasan asupan cairan, penimbangan berat badan harian untuk mendeteksi retensi cairan, serta edukasi mengenai diet rendah garam, rendah kalium, dan protein. Selain itu, perawat juga berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat seperti antihipertensi, diuretik, dan eritropoietin. Evaluasi berkala dilakukan dengan melihat penurunan gejala, stabilnya tekanan darah, serta meningkatnya pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap terapi. Peran holistik perawat sangat mendukung peningkatan kualitas hidup pasien GGK selama dirawat. (Probo,B,S,B. 2021)

Penatalaksanaan medis pada gagal ginjal kronik mencakup beberapa langkah, yaitu penerapan diet yang tepat, pemberian obat-obatan, transfusi sel darah merah untuk mengatasi anemia, prosedur dialisis, transplantasi ginjal, serta tindakan perikardiosentesis darurat atau pembedahan darurat untuk menangani tamponade jantung. (Risky Ratna Dila & Yuanita Panma, 2020)

Berdasarkan laporan terbaru dari *International Society of Nephrology (ISN)* dalam *Global Kidney Health Atlas* edisi 2023, gagal ginjal kronik (GGK) masih menjadi permasalahan kesehatan global yang serius. Diperkirakan terdapat sekitar 850 juta orang di seluruh dunia yang menderita GGK, yang setara dengan sekitar 9,5% dari total populasi global. Prevalensi GGK bervariasi di berbagai negara dan wilayah. Jepang tercatat memiliki angka prevalensi tertinggi dengan median

sebesar 20,2%, diikuti oleh negara-negara Asia lainnya dengan angka prevalensi rata-rata mencapai 11,0%. Sementara itu, Mongolia menunjukkan prevalensi terendah dalam laporan tersebut, yaitu sebesar 8,8%. Laporan ISN juga menekankan bahwa beban penyakit ginjal masih sangat besar secara global, tidak hanya dari segi biaya perawatan yang tinggi, tetapi juga dampak yang luas terhadap kualitas hidup, kesejahteraan, serta kapasitas produktivitas individu yang hidup dengan penyakit ini. (ISN, 2023)

Pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi GGK di Indonesia diperkirakan sekitar 6,38% atau 638.178 orang menderita gagal ginjal kronik dari total populasi Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa. Dari jumlah tersebut, sekitar 150.000 orang mengalami gagal ginjal kronis yang sebagian besar disebabkan oleh hipertensi. Kasus GGK di Indonesia paling banyak dipicu oleh nefropati diabetik sebesar 52%, diikuti oleh hipertensi sebesar 24%. (Dinkes kota padang, 2023)

Pada tahun 2023 prevalensi GGK di Sumatera Barat tercatat sebesar 0,13%, diperkirakan sebanyak 13.042 orang menderita gagal ginjal kronis. Peningkatan kasus gagal ginjal kronik di Sumatera Barat juga menjadi perhatian serius, karena sebagian besar pasien yang berobat ke fasilitas kesehatan sudah mengalami komplikasi dengan penyakit lain. Hal ini meningkatkan risiko penyakit ginjal kronis secara signifikan. (Dinkes kota padang, 2023)

Prevalensi gagal ginjal kronik di kota Padang tercatat sebesar 0,3%. Berdasarkan data RSUP Dr. M. Djamil, pada tahun 2022 terdapat 185 pasien dengan gagal ginjal kronis. Sementara itu, dari Januari hingga Februari 2023, jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang mencapai 97 orang. (Diah Anggita & Oktia, 2023).

Dari pengambilan data awal yang peneliti lakukan di Rumah Sakit TK.III Dr.Reksodiwiryio Padang didapatkan bahwa prevalensi penderita Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryio Padang pada bulan September sebanyak 127 kasus, pada bulan oktober mengalami penurunan dengan jumlah kasus sebanyak 89 kasus. Dan pada bulan November mengalami penurunan lagi sebanyak 78 kasus, dengan jumlah pasien laki – laki 40 orang, dan perempuan 38 orang. (Rs Tk III Dr.Reksodiwryio Padang, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Giegies & Haryani, 2020) tentang Penerapan Askep Pada Pasien Tn. X Dengan Gagal Ginjal Kronik Dalam Pemenuhan Keseimbangan Cairan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, didapatkan hasil laporan kasus pada Tn. X dengan masalah keperawatan yaitu Hipervolemia dengan diberi tindakan keperawatan yaitu “Pemantauan Intake Output cairan pada gagal ginjal kronik untuk mencegah overload cairan”. Evaluasi pada intervensi manajemen cairan didapatkan setelah dilakukan manajemen cairan untuk mengurangi keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal kronik didapatkan tekanan darah membaik, edema berkurang, turgor kulit baik, tidak ada bunyi nafas tambahan, pasien mampu memahami pentingnya membatasi asupan cairan dan natrium, serta mampu mengukur dan mencatat asupan makan dan haluaran urin secara mandiri (Giegies & Haryani, 2020).

Menurut hasil penelitian lainnya yang dilakukan Sholekah (2023) tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Chronic Kidney Disease Dengan Cardiorenal Syndrome di Ruang Intensif Care Unit Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fungsi Jantung RSUP Dr. Kariadi Semarang, didapatkan hasil dengan masalah keperawatan Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan preload dan

kontraktilitas. Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan dari tanggal 6-11 maret 2023 yaitu hemodinamika membaik, nadi perifer teraba agak kuat, takikardia menurun, edema menurun dari derajat 2 menjadi derajat 1, belum ada hasil pemeriksaan TTE ulang, hemoglobin membaik > 10 gr/dl dan kesadaran pasien masih soporcoma E2M2Vett sehingga masalah keperawatan penurunan curah jantung teratasi sebagian (Sholekah & Baidhowy, 2023).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Probo,B,S,B (2021), di RSUD dr Rasidin padang, Tentang Asuhan Keperawatan Gagal Ginjal Kronik didapatkan hasil laporan kasus, dengan salah satu diagnosa yang diangkat Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah dan merasa kurang tenaga. Intervensi yang muncul pada Ny. S yaitu Teknik Relaksasi dengan tindakan keperawatan mandiri perawat yaitu mendampingi dan melatih teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelelahan, evaluasi yang didapatkan masalah teratasi dalam 3x24 jam.

Berdasarkan survey awal wawancara yang dilakukan di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo di ruang rawat inap Rasuna Said Pada Tanggal 15 Januari 2025 didapatkan hasil wawancara dengan 1 pasien Gagal Ginjal Kronik, Pasien mengatakan bahwa gejala yang di rasakan nyeri pada pinggang, urine tidak bisa keluar, dan susah tidur. Dari hasil observasi pada status pasien didapatkan data tentang masalah keperawatan yang dialami oleh pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yaitu nyeri akut, hipervolemia, dan risiko ketidakseimbangan cairan. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat diruangan salah satunya yaitu membantu pasien dalam menghadapi ketidaknyamanan akibat pembatasan cairan.

Berdasarkan latar belakang di atas mengingat pentingnya peran perawat maka

penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruangan rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah uraikan diatas maka dirumusan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mampu memahami konsep dasar Gagal Ginjal Kronik.
- b. Mampu memahami konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gagal Ginjal Kronik.
- c. Mampu melakukan pengkajian Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.
- d. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.
- e. Mampu menyusun Intervensi Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr.

Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.

- f. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.
- g. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.
- h. Mampu menganalisa Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.
- i. Mampu mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Pada Ny. N dengan Gagal Ginjal Kronik di ruang rawat inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan bagi peneliti dalam melaksanakan studi kasus, khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik

##### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Dapat berguna dalam meningkatkan mutu pelayanan pasien dengan Gagal Ginjal di rumah sakit. Di samping itu juga untuk meningkatkan proses keperawatan di lapangan yang didukung oleh fasilitas-fasilitas yang memadai untuk pemeriksaan penunjang yang sesuai dengan standar dan prinsip pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal.

### **1.4.3 Bagi Pasien**

Diharapkan penelitian tentang gagal ginjal kronik dapat meningkatkan kualitas pengobatan, mencegah komplikasi, dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Melalui penelitian, terapi yang lebih efektif dan metode diagnosis yang lebih cepat dapat dikembangkan, memungkinkan pencegahan serta penanganan lebih awal. Selain itu, penelitian juga membantu memahami dampak psikologis pasien, sehingga dukungan mental dan sosial dapat ditingkatkan. Dengan inovasi dari penelitian, pasien GGK diharapkan mendapatkan perawatan optimal, biaya pengobatan lebih efisien, dan hidup lebih berkualitas.

### **1.4.4 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi bagi pengembangan pendidikan bagi mahasiswa lain untuk melakukan penelitian.

### **1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil Penelitian yang diperoleh ini dapat dijadikan data dasar dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gagal Ginjal.

### **1.4.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini hanya membahas Asuhan Keperawatan pada salah seorang pasien dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruang Rawat Inap Rasuna Said Rumah Sakit Tk III Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.