

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah suatu kondisi di mana ginjal secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk menjaga keseimbangan tubuh. ini merupakan penyakit tidak menular yang berkembang perlahan dan menyebabkan kerusakan permanen pada fungsi ginjal. kerusakan ini terjadi pada unit penyaring ginjal yang disebut nefron, termasuk glomerulus dan tubulus ginjal, dan begitu nefron rusak, tidak dapat berfungsi normal lagi (Siregar, 2020).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan penyakit ginjal kronis, antara lain hipertensi (tekanan darah tinggi), diabetes melitus (kencing manis), penyakit autoimun, penyakit ginjal turunan, batu ginjal, keracunan, trauma ginjal, gangguan kongenital, dan keganasan. Penyakit-penyakit ini umumnya menyerang nefron yang mengakibatkan hilangnya kemampuan ginjal untuk melakukan penyaringan. nefron rusak terjadi secara cepat dan bertahap sehingga pasien tidak merasakan penurunan fungsi ginjal dalam waktu dekat tetapi membutuhkan waktu yang lama (Siregar, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, pasien gagal ginjal kronik di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. berdasarkan data, jumlah kematian akibat gagal ginjal kronik pada tahun 2021 mencapai 254.028 jiwa. data tahun 2022 diperkirakan melebihi 843,6 juta orang dan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronik diperkirakan meningkat hingga 41,5% pada tahun 2040. tingginya angka tersebut menandakan bahwa gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian di seluruh dunia. Saat ini, diperkirakan 1,5 juta pasien gagal ginjal kronik di seluruh dunia menjalani hemodialisa. angka kejadiannya diperkirakan meningkat sebesar 8% setiap tahunnya (WHO, 2022).

Jumlah kasus penderita CKD di Asia diperkirakan hingga 434,3 juta orang dewasa, dengan sekitar 65,6 juta diantaranya berada pada tahap lanjut (GRF <30 ml/menit/1,73 m<sup>3</sup>) di Asia, variasi prefelensi CKD berkisar antara 7,0% hingga 34,3% menunjukkan variasi yang substansial antara negara dan wilayah (Thaminda Iiyanage & Tadashi Toyama 2022).

Ada 3.939 peserta penelitian dalam studi Ricardo (1.778 wanita dan 2.161 pria). Peserta dalam penelitian ini rata-rata 58 tahun saat masuk studi dengan 42% kulit hitam non-Hispanik, dan 13% keturunan Hispanik. Pada saat masuk, GFR rata-rata adalah 43,9 mL/mnt per 1,73mm<sup>2</sup> pada wanita dan 45,7 pada pria, dengan distribusi tahap penyakit ginjal kronik yang setara antara jenis kelamin. Pada saat masuk ke dalam penelitian, ada perbedaan yang dicatat antara jenis kelamin dalam faktor risiko tertentu dan dalam terapi yang diterima. Perlu dicatat, para wanita dalam penelitian ini melaporkan lebih sedikit aktivitas fisik dan status sosial ekonomi yang lebih rendah. Ada juga BMI dan lingkar pinggang yang lebih tinggi, fosfor serum yang lebih tinggi, dan kolesterol LDL yang lebih tinggi dan kolesterol HDL yang lebih rendah. mereka juga lebih cenderung tidak minum obat kardioprotektif. Sebaliknya, ada proteinuria yang lebih rendah dan lebih sedikit kecenderungan untuk menyalahgunakan tembakau ( Raymond C Harris,2020).

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang cukup tinggi. Sebanyak 400 orang per juta penduduk setiap tahun menderita CKD (Putri et al., 2020). WHO menyebutkan bahwa angka kejadian CKD di Indonesia akan meningkat sebesar 31,4% pada tahun 2025 (Dwitra & Pandingan, 2021). Dari data yang di temukan di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon tercatat ada 149 kasus penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) dalam waktu satu tahun terakhir yakni dari tahun 2024 sampai mei tahun 2025. Secara holistik, peran perawat sangat dibutuhkan dalam memberi asuhan keperawatan seperti pembatasan asupan cairan, diet rendah garam dan rendah protein, deficit nutrisi, intoleransi aktivitas dan gangguan integritas kulit (Dila & Panma, 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gagal ginjal kronis (PGK) di Indonesia adalah 0,38% dari total penduduk usia 15 tahun ke atas yang terdiagnosis dokter. Ini berarti sekitar 638.178 orang di Indonesia menderita gagal ginjal kronis, dengan asumsi jumlah penduduk sekitar 277 juta jiwa.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dengan melihat masalah dampaknya pada penderita penyakit ginjal serta pentingnya peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang profesional maka penulis melakukan proses asuhan keperawatan secara khusus dari pengkajian, penyusunan diagnosa, penyusunan rencana tindakan, implementasi serta mengevaluasi studi kasus dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan memberikan asuhan keperawatan medikal bedah sistem perkemihan

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronis pada Tn.A.B diruangan St Agustinus/Angela RS. Gunung Maria Tomohon.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Diperolehnya pengalaman, pengetahuan dan keterampilan secara lebih mendalam lagi, maka penulis dapat mendeskripsikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan medikal bedah pada Tn. A. B dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruangan St. Agustinus/Angela RS Gunung Maria Tomohon dan dapat membandingkan secara teoritis yang pernah didapatkan selama proses perkuliahan.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diperolehnya kemampuan dalam melakukan pengkajian keperawatan medikal bedah pada Tn. A. B dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruangan St. Agustinus/Angela RS Gunung Maria Tomohon.
2. Diperolehnya kemampuan dalam menegakkan diagnosis keperawatan medikal bedah pada Tn. A. B dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruangan St. Agustinus/Angela RS Gunung Maria Tomohon.
3. Diperolehnya kemampuan dalam menyusun perencanaan keperawatan medikal bedah pada Tn. A. B dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruangan St. Agustinus/Angela RS Gunung Maria Tomohon.
4. Diperolehnya kemampuan dalam melaksanakan implementasi keperawatan medikal bedah pada Tn. A.B dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruangan St. Agustinus/Angela RS Gunung Maria Tomohon.
5. Diperolehnya kemampuan dalam melaksanakan evaluasi keperawatan medikal bedah pada Tn. A.B dengan Gagal Ginjal Kronik di Ruangan St. Agustinus/Angela RS Gunung Maria Tomohon.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Pasien dan Keluarga**

Dapat memberikan bantuan pemulihan kesehatan pada Tn. A.B dan memberikan pemahaman serta memotivasi keluarga dan pasien untuk menghindari dan mencegah terjadinya komplikasi. Serta mendorong keluarga untuk melakukan cara hidup yang baik dan

benar dalam menjaga kesehatan khususnya merawat penyakit yang diderita Tn. A.B agar kedepannya semakin membaik.

#### **1.4.2. Pelayanan Kesehatan**

Dapat menjadi acuan bagi masyarakat agar bisa memahami bagaimana pentingnya menjaga kesehatan bagi diri sendiri, keluarga, juga orang sekitar, serta dapat membudayakan perilaku dan pola hidup sehat dengan teratur.

#### **1.4.3. Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai sumber bacaan dan dapat digunakan sebagai kontribusi dalam bidang pendidikan untuk meningkatkan prestasi belajar bagi mahasiswa yang ada khususnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Penyakit ginjal kronis.

#### **1.4.4. Pelayanan Keperawatan**

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama kepada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Penyakit ginjal kronis.

#### **1.4.5. Penulis**

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan keterampilan dalam meningkatkan kompetensi pemberian asuhan keperawatan. dan memperoleh pengalaman yang nyata dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien, khususnya pada pasien yang mengalami gangguan penyakit gagal ginjal.

### **1.5 Metode Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mencakup:

1. Studi kepustakaan bahan-bahan referensi sebagai landasan dari konsep dasar teoritis, baik berupa konsep medis maupun konsep keperawatan untuk menunjang penyusunan isi karya tulis ilmiah.
2. Studi kasus
  - a. Wawancara

Melakukan wawancara langsung dengan pasien, keluarga, dokter dan perawat ruangan yang bertugas untuk memperoleh data.

b. Observasi

Melakukan observasi dan pemantauan terhadap perkembangan pasien selama 3 hari terhitung sejak tanggal 16 April 2025 sampai 19 April 2025.

c. Dokumentasi

Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien termasuk data dari rekam medik dan data dari laboratorium.

d. Diskusi

Melakukan diskusi sekaligus konsultasi dengan dosen pembimbing, perawat ruangan dan dokter di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.