BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini masalah kesehatan yang banyak dialami oleh seseorang lebih sering disebabkan oleh gaya hidup. Perubahan dari pola hidup seseorang tanpa disadari telah memberi pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya transisi epidemiologi, dengan semakin meningkat dan berkembangnya kasus-kasus penyakit tidak menular (Cholifah *et al*., 2021).

Chronic Kidney Disease (CKD***)*** adalah salah satu penyakit tidak menular yang merupakan suatu sindrom klinis sekunder akibat perubahan pasti dari fungsi dan atau struktur ginjal yang ditandai dengan ireversibilitasnya serta evolusinya yang lambat dan progresif. Pedoman internasional saat ini mendefinisikan kondisi penurunan kerja ginjal pada pasien CKD digambarkan oleh kecepatan filtrasi glomerulus di bawah 60 mL/menit. Pendorong utama infeksi ginjal konstan adalah diabetes dan hipertensi baik di semua negara maju, maupun negara berkembang (Nasution *et al.*, 2022).

Berdasarkan data pada tahun 2019 pasien CKD di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat CKD sebanyak 254.028 kasus. Pada tahun 2021 diperkirakan sebanyak 843,6 juta, jumlah kematian akibat CKD diperkirakan akan meningkat mencapai 41,5% pada tahun 2040. Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa CKD menempati urutan ke 12 di dan semua penyebab kematian. WHO memperkirakan di Indonesia, jumlah penderita penyakit ginjal kronis di indonesia akan meningkat sebesar 41,4% dari tahun 1995 sampai tahun 2025 (WHO, 2021).

Berdasarkan data angka kejadian CKD di Indonesia yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita CKD. Berdasarkan data pada grafik yang ditampilkan pada hasil utama RISKESDAS 2018 provinsi Bengkulu masuk ke

dalam 15 besar yaitu diurutan ke 13 besar Penderita CKD tertinggi di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kegagalan ginjal dalam melaksanakan fungsinya. CKD terjadi karena kegagalan ginjal dalam melakukan fungsi ekskresi, sehingga tidak dapat membuang racun dan produk sisa darah, yang ditandai adanya protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan. Salah satu manifestasi dari kegagalan ginjal adalah tertimbunnya cairan didalam tubuh, sehingga mengganggu keseimbangan cairan dan menyebabkan terjadinya masalah kelebihan cairan (*Hipervolemia*) (Hanggraini *et al*, 2020).

Faktor penyebab kelebihan cairan pada pasien CKD diantaranya adalah ketidakpatuhan diet cairan, ketidakepatuhan pembatasan asupan cairan ini bervariasi diantaranya kurangnya *controlling,* usia, jenis kelamin, tingkat depresi, rasa haus yang tinggi, pola hidup, pendidikan, dan kurangnya pengetahuan dalam menghitung *intake* cairan pasien CKD (Mahyuvi & Hasina, 2020)

Data menunjukkan bahwa jumlah penderita penyakit (CKD) yang mengalami kelebihan cairan dan dirawat di rumah sakit RSHD Kota Bengkulu meningkat setiap tahunnya. Ini ditunjukkan oleh data yang dikumpulkan pada tahun 2020, yang menunjukkan 50 pasien dengan CKD, 89 pasien pada tahun 2021, 105 pasien pada tahun 2022, dan 124 pasien pada tahun 2023, yang diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya. (RSHD Kota Bengkulu, 2023)

Pemantauan cairan adalah salah satu intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan. Pemantauan cairan adalah pemeriksaan untuk mengetahui keseimbangan cairan tubuh, yang meliputi pemantauan *intake output* dan *balance cairan* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menderita *hipervolemia*.

Salah satu *evidance based nursing* yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah hipervolemia pada pasien CKD yakni melalui edukasi video dan leaflet. Melalui media audiovisual, sesorang akan mendapatkan stimulus dari

materi edukasi untuk merubah sebuah perilaku seseorang kearah yang lebih baik. dan selanjutnya diproses oleh saraf-saraf yang akhirnya akan menimbulkan respon seseorang yang akan merubah perilaku. Berdasarkan hasil penelitian terbukti adanya pengaruh edukasi video dan booklet terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien *Chronic Kidney Disease* yang dibuktikan dengan nilai signifikan 0,003 karena sig <0,05 (Suhaemi *et al*., 2023).

Selain menggunakan metode edukasi video dan *leaflet, evidance based nursing* yang juga dapat diterapkan yakni pemantauan intake output menggunakan metode *fluid intake output chart dan booklet* . *fluid intake output chart* dan *booklet* adalah alat yang digunakan untuk memantau *intake* dan *output* pada pasien CKD. Yang berisi tentang penyakit CKD, pemantauan TTV (TD), CVP, JVP, suara nafas, berat badan, status hidrasi, pemantauan adanya edema, ascites, dan balance cairan. Dengan media *Flow chart* dan booklet pasien dapat mengontrol asupan cairan harian sesuai ketentuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi menggunakan flow chart p=0,000 dan tingkat *hipervolemia* p=0,0032 (Angraini & Putri, 2022).

Penggunaan teknologi yang terus berkembang juga melahirkan terobosan terbaru dalam dunia kesehatan salah satunya yaitu metode pengontrolan cairan bagi penderita penyakit CKD. Fenomena yang sering ditemukan pada pasien CKD yaitu rendahnya self manajemen dalam melakukan pengontrolan cairan. Guna membantu meningkatkan self manajemen cairan pasien dalam melakukan pengontrolan cairan yaitu dengan media aplikasi android yang diberi nama SMCKD. *Evidance based nursing* ini juga dapat diterapkan dalam pemantauan cairan pasien CKD.

Hasil uji statistik McNemar sebelum dan sesudah dilakukan intervensi aplikasi SMCKD pada kelompok eksperimen didapatkan nilai p value = 0,000 yang berarti ada pengaruh aplikasi SMCKD terhadap self manajemen cairan pasien. Sedangkan hasil uji Chi-Square sesudah dilakukan intervensi aplikasi SMCKD pada kelompok eksperimen dan kontrol diperoleh nilai p value = 0,000 yang berarti ada perbedaan tingkat self manajemen cairan antara

kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukan intervensi aplikasi SMCKD. (Humaidi, 2022)

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, melalui wawancara kepada perawat yang bertugas diruangan didapatkan data bahwa belum ada penerapan evidance based nursing dalam pemantauan cairan pasien *chronic kidney disease* (CKD). Oleh karena itu Peneliti tertarik untuk menerapkan evidance based nursing dalam pemantauan cairan pasien CKD menggunakan media video, *flow chart*, dan aplikasi SMCKD

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran Asuhan keperawatan pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *hipervolemia* di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2025

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Gambaran asuhan keperawatan pemantauan cairan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan *hipervolemia* di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus
   a. Diketahui gambaran pengkajian kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
   b. Diketahui gambaran diagnosa kebutuhan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
   c. Diketahui gambaran rencana pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
   d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

e. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.
f. Diketahui pendokumentasian keperawatan pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

   Untuk meningkatkan kemampuan menerapkan asuhan keperawatan medical bedah pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan menggunakan berbagai tindakan intervensi berdasarkan *Evidence Based Nursing*.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat menambah berbagai referensi ilmiah khususnya pengetahuan intervensi dalam keperawatan medikal bedah dengan *hipervolemia* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

3. Bagi Tenaga Kesehatan

   Dapat menjadi masukkan dan sumber informasi bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

4. Bagi Pasien dan Keluarga

   Hasil penulisan diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah *hipervolemia* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

E. Target Luaran

Rencana target luaran studi kasus asuhan keperawatan pemantauan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan *hipervolemia* adalah monograf.