

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan kondisi gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan tidak dapat pulih (irreversibel), berlangsung selama lebih dari tiga bulan. CKD didefinisikan sebagai penurunan laju filtrasi glomerulus (Glomerular Filtration Rate/GFR) hingga kurang dari 60 mL/menit/1,73 m², atau adanya indikator kerusakan ginjal seperti albuminuria dan kelainan struktural pada organ ginjal. CKD termasuk dalam kategori penyakit kronis yang memberikan kontribusi signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian secara global. Menurut laporan *Global Burden of Disease*, prevalensi CKD di dunia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dan saat ini menempati urutan ke-12 sebagai penyebab kematian terbanyak secara global (Griffin et al., 2020).

Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, prevalensi CKD tercatat sebesar 0,38% dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Penyakit ini umumnya ditemukan pada individu dengan riwayat hipertensi, diabetes melitus, serta gangguan kardiovaskular. Sebagian besar pasien terdiagnosis pada tahap lanjut (stadium 4–5), di mana terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal menjadi diperlukan. Namun demikian, pada tahap sebelumnya (stadium 3), pasien juga dapat mengalami

penurunan kualitas hidup yang cukup signifikan akibat berbagai komplikasi seperti kelelahan kronis, anemia, dan retensi cairan (Aef Eka Saputra et al., 2024).

Penyakit ginjal kronik tahap akhir atau End-Stage Renal Disease (ESRD) merupakan kondisi ketika fungsi ginjal mengalami kegagalan total yang bersifat permanen. Pada tahap ini, ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsi ekskresi secara optimal, sehingga pasien memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, dialisis peritoneal, atau transplantasi ginjal sebagai upaya untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Di Indonesia, angka kejadian ESRD menunjukkan peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun, seiring dengan tingginya prevalensi penyakit komorbid seperti diabetes melitus dan hipertensi, yang dikenal sebagai penyebab utama kerusakan ginjal progresif (Kemenkes RI, 2023).

Pasien ESRD yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) sering kali menghadapi kondisi kritis akibat berbagai komplikasi serius, antara lain gangguan keseimbangan elektrolit, asidosis metabolik, edema paru, serta penurunan kesadaran yang berpotensi mengancam nyawa. Dalam situasi tersebut, diperlukan penatalaksanaan secara intensif yang mencakup pemantauan ketat terhadap kondisi fisiologis pasien, manajemen cairan yang tepat, serta penanganan komplikasi secara cepat dan menyeluruh. Peran perawat dalam konteks ini menjadi sangat strategis, karena perawat ICU harus memiliki kompetensi klinis yang tinggi, keterampilan teknis yang memadai, serta kemampuan untuk

mengintegrasikan pendekatan asuhan keperawatan berbasis bukti (evidence-based nursing) guna meningkatkan luaran klinis pasien secara optimal.

Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien ESRD di ICU harus dilakukan secara komprehensif, melalui tahapan sistematis mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan, hingga evaluasi keefektifan asuhan. Fokus utama intervensi keperawatan pada pasien dengan ESRD meliputi penatalaksanaan kelebihan volume cairan, koreksi ketidakseimbangan elektrolit, pencegahan dan penanganan gangguan perfusi jaringan, serta perhatian terhadap aspek psikososial akibat keterbatasan fisik dan ketergantungan pasien terhadap terapi jangka panjang.

Secara farmakologis, penatalaksanaan CKD yang disertai dengan edema melibatkan pemberian diuretik seperti furosemid untuk mengurangi retensi cairan (Cristin et al., 2022) serta penggunaan ACE inhibitor dan ARB untuk mengendalikan tekanan darah dan menurunkan kadar proteinuria. Selain itu, agen perangsang eritropoiesis seperti epoetin alfa dapat digunakan untuk menangani anemia, yang apabila tidak dikontrol dapat memperburuk kondisi edema (Ikizler et al., 2022). Di samping intervensi farmakologis, pendekatan non-farmakologis juga memiliki peran penting, antara lain melalui latihan ankle pumping, elevasi ekstremitas bawah dengan sudut 30°, penerapan diet rendah natrium, serta teknik relaksasi seperti meditasi dan yoga yang dapat membantu mengurangi stres,

menurunkan tekanan darah, dan meminimalisir retensi cairan. Penggunaan kompres dingin pada area edema juga dapat menjadi bagian dari strategi penatalaksanaan yang mendukung kenyamanan pasien.

Dengan demikian, peran perawat dalam merancang serta mengimplementasikan intervensi berbasis bukti sangat esensial dalam tata laksana pasien dengan CKD, khususnya pada kondisi kritis di ruang ICU. Asuhan keperawatan tidak hanya berorientasi pada intervensi medis akut, namun juga mencakup pendekatan holistik yang mempertimbangkan intervensi non-farmakologis sebagai bagian integral dari upaya peningkatan kualitas hidup pasien (Griffin et al., 2020).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan Penulisan ini bertujuan untuk mengkaji proses asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, analisis data, perumusan diagnosa, perencanaan intervensi, pelaksanaan, dan evaluasi. Fokus pembahasannya adalah: Bagaimana pendekatan keperawatan dalam menangani gangguan pertukaran gas akibat edema pulmonal pada pasien dengan Diabetes Mellitus Tipe 2 dan *End Stage Renal Disease* (ESRD) di ICU Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Penulisan adalah menganalisis dan mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan intensif pada pasien, khususnya pasien Chronic Kidney Disease (CKD), berdasarkan pendekatan proses

keperawatan dan evidence-based practice, guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang aman, efektif, dan profesional.

1. Tujuan Umum

Untuk mengevaluasi dan menjelaskan proses asuhan keperawatan meliputi aspek biopsikososial pada pasien ESRD dengan Gangguan Pertukaran Gas B.D Oedema Pulmonal Pada Pasien Dm Tipe 2 Di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat

2. Tujuan Khusus:

a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada pasien DM tipe 2 dengan ESRD yang mengalami gangguan pertukaran gas akibat edema pulmonal di ruang ICU.

b. **Mengidentifikasi diagnosa keperawatan** yang sesuai berdasarkan hasil pengkajian pasien dengan kondisi tersebut.

c. **Menyusun perencanaan keperawatan** yang tepat dan berbasis evidence-based practice untuk mengatasi gangguan pertukaran gas.

d. **Melaksanakan intervensi keperawatan** yang meliputi tindakan mandiri dan kolaboratif seperti terapi oksigen, posisi semi-Fowler, pemberian diuretik, dan hemodialisis.

e. **Mengevaluasi respons pasien** terhadap intervensi keperawatan yang telah diberikan selama perawatan di ruang ICU.

D. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa: Sebagai sarana pembelajaran langsung dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan kritis serta menambah wawasan

dan pengalaman dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional di ruang ICU.

2. Bagi Institusi Kesehatan (Rumah Sakit): Sebagai masukan dalam penyempurnaan pelayanan keperawatan khususnya pada pasien dengan ESRD yang dirawat di ICU, serta memperkuat dokumentasi dan pendekatan evidence-based nursing.
3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan: Sebagai referensi akademik untuk mahasiswa dalam memahami penerapan proses keperawatan pada kasus-kasus kritis dan kompleks seperti ESRD, serta memperkaya literatur ilmiah.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya: Sebagai acuan awal atau referensi dalam melakukan penelitian lanjutan mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal tahap akhir atau kasus-kasus kritis di ruang ICU.

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian perencanaan, implementasi, dan evaluasi

pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Ruang ICU RSUD Cibabat.

BAB III : TINJAUAN KASUS

Berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan.

Bagian kedua

BAB IV : PEMBAHASAN

Pembahasan yang berisikan Analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.