

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi kronis progresif dengan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan dapat menyebabkan komplikasi, salah satunya gangguan oksigenasi (Oktoviani et al., 2024). Gangguan oksigenasi pada pasien CKD sering kali disebabkan oleh edema paru akibat *overload* cairan, *anemia*, dan ketidakseimbangan asam-basa. Kondisi ini ditandai dengan gejala seperti sesak napas, *takipnea*, penggunaan otot bantu pernapasan, serta penurunan saturasi oksigen (Inkiriwang et al., 2024).

Chronic Kidney Disease (CKD) menjadi masalah kesehatan global yang terus meningkat, diperkirakan 10-15% dari populasi dunia terpengaruh, terutama disebabkan oleh faktor resiko seperti *diabetes* dan *hipertensi*. Data menunjukkan bahwa di Amerika Serikat, sekitar 15% orang dewasa menderita CKD, sementara di negara-negara berkembang prevalensinya tinggi meski dengan akses pengobatan terbatas. Di seluruh dunia, lebih dari 700 ribu orang di Amerika Serikat hidup dengan ESRD, dan angka ini terus meningkat (Qin et al., 2024). Di Indonesia prevalensi CKD tercatat sebesar 0,38% atau 3,8 per 1.000 penduduk, dengan angka tertinggi terjadi pada kelompok usia ≥ 75 tahun (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018). Dampak dari CKD tidak hanya pada kesehatan ginjal, tetapi juga menyebabkan resiko penyakit lainnya dan kematian dini, dengan kematian terkait CKD diperkirakan menjadi penyebab kematian

kelima terbesar di dunia pada tahun 2040 (Qin et al., 2024). Di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, CKD merupakan salah satu diagnosa medis yang sering dijumpai di ruang rawat inap Bougenville.

CKD dimulai dengan kerusakan nefron ginjal yang disebabkan oleh penyakit penyerta seperti *diabetes mellitus*, *hipertensi* atau penyakit *glomerular*. Seiring waktu, *nefron* yang tersisa akan mengalami *hipertrofi* kompensasi, yang justru meningkatkan resiko *sklerosis* ginjal. Progresifitas CKD biasanya berlangsung perlahan, dimulai dari tahap awal tanpa gejala yang jelas, hingga stadium lanjut, dimana pasien mulai menunjukkan tanda-tanda *uremia*, retensi cairan dan gangguan keseimbangan elektrolit (Supramanian et al., 2024).

Salah satu komplikasi serius yang sering terjadi pada CKD adalah gangguan oksigenasi, yang dapat disebabkan oleh berbagai mekanisme patologis. Penurunan produksi *eritropoietin* oleh ginjal mengakibatkan *anemia* kronis, yang secara langsung mengurangi kapasitas darah untuk mengangkut oksigen ke jaringan. Retensi cairan akibat penurunan fungsi ginjal sering kali menyebabkan edema paru yang mengganggu pertukaran gas di *alveoli* paru-paru (Supramanian et al., 2024). Selain itu, asidosis metabolik yang sering ditemukan pada CKD juga memperburuk fungsi *hemoglobin* dalam mengikat dan melepaskan oksigen, sehingga meningkatkan resiko *hipoksia* (Susilawati et al., 2023).

Gangguan oksigenasi pada pasien CKD ditandai dengan gejala seperti *dispnea*, *takipnea*, kelemahan, dan penurunan saturasi oksigen (Wijayanti, 2021). Kondisi ini sering kali mempengaruhi kualitas hidup

pasien secara signifikan. Pada pasien CKD stadium akhir yang mengalami hemodialisis, gangguan oksigenasi lebih sering terjadi akibat akumulasi cairan berlebih dan komplikasi lain seperti *hipertensi* paru (Supramanian et al., 2024). Tanpa penanganan yang tepat, gangguan ini dapat berkembang menjadi kegagalan pernapasan yang memerlukan intervensi darurat.

Manajemen gangguan oksigenasi pada pasien CKD melibatkan pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Pemberian terapi oksigen menjadi langkah utama untuk meningkatkan saturasi oksigen. Diuretik digunakan untuk mengurangi retensi cairan, sementara pemberian *eritropoietin* membantu mengatasi *anemia* (Oktoviani et al., 2024). Selain itu, posisi tidur *semi-fowler* terbukti efektif dalam memperbaiki ekspansi paru dan meringankan *dispnea* (Inkiriwang et al., 2024).

Perawat memiliki peran penting dalam manajemen pasien CKD dengan gangguan oksigenasi. Perawat bertugas melakukan pemantauan saturasi oksigen secara berkala, mendeteksi tanda-tanda awal *hipoksia*, dan melaporkan kondisi pasien pada tim medis (Oktoviani et al., 2024). Selain itu, perawat juga memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pembatasan cairan, diet rendah *natrium*, dan pentingnya kepatuhan pada terapi (Supramanian et al., 2024). Dengan pendekatan holistik, perawat dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah komplikasi lebih lanjut.

Berdasarkan beberapa uraian diatas, diketahui peningkatan peran perawat memainkan peran penting dalam manajemen pada pasien dengan

CKD. Sebagaimana dijelaskan dalam penelitian sebelumnya, perawat dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah komplikasi lebih lanjut (Oktoviani et al., 2024). Sehingga perlu diteliti “analisis status oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruang bougenville RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso”

1.2 Rumusan Masalah

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit progresif yang menyebabkan komplikasi serius, salah satunya gangguan oksigenasi. Faktor-faktor seperti *anemia*, retensi cairan, dan asidosis metabolik berkontribusi terhadap penurunan saturasi pada pasien CKD. Di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, khususnya di ruang Bougenville. Berdasarkan uraian tersebut didapatkan pertanyaan masalah:

- 1.2.1 Bagaimanakah Asuhan Keperawatan oksigenasi pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Bougenville RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis status status oksigenasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruang bougenville RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian oksigenasi pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Bougenville RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

- b. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan oksigenasi pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Bougenville RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

- a. Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah yang berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan serta sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang tepat dan profesional Praktis

1.4.2 Praktis

- a. Perawat

Studi kasus ini diharapkan mampu meningkatkan kompetensi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease*. Selain itu, hasil studi ini juga dapat menjadi bahan evaluasi bagi perawat dalam mengoptimalkan pelayanan dan asuhan keperawatan yang holistik dan profesional.

- b. Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi berupa masukan atau saran serta memperkaya wawasan dalam bidang asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

c. Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dan referensi dalam proses pembelajaran serta penerapan praktik pelayanan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease (CKD)*.

