

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (*Chronic Kidney Disease* atau CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang menunjukkan peningkatan prevalensi setiap tahunnya (Widodo & Khoiriyati, 2023). CKD adalah kondisi kerusakan fungsi ginjal yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih, dan dapat mengakibatkan komplikasi sistemik, seperti gangguan elektrolit, anemia, penurunan status gizi, gangguan kardiovaskuler, hingga kematian (Limono et al., 2024). Pasien CKD sering mengalami berbagai masalah keperawatan yang kompleks dan saling berkaitan, sehingga membutuhkan pengkajian yang komprehensif untuk penetapan diagnosis keperawatan yang tepat.

Prevalensi penyakit ginjal kronis (CKD) di dunia mencapai lebih dari 10% populasi, dengan lebih dari 800 juta orang terdampak. Di Indonesia, prevalensi CKD pada tahun 2018 adalah 0,38% atau sekitar 3,8 per 1000 penduduk, dan meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2024 (WHO, 2024). Di Jawa Timur, prevalensi CKD pada tahun 2018 sekitar 0,29% atau sekitar 113.045 orang, dan pada tahun 2023 sekitar 0,3%. Kelelahan (*fatigue*) adalah gejala umum pada pasien CKD, terutama pada mereka yang menjalani hemodialisis, dengan prevalensi sekitar 60% hingga 97%.

Permasalahan fatigue pada pasien CKD cukup besar. Menurut studi yang dipublikasikan oleh *National Kidney Foundation* (2023), lebih dari 60% pasien CKD stadium 4–5 mengalami fatigue berat, terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis rutin (*National Kidney Foundation*, 2023). Di RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso, khususnya di ruang Bougenvile yang merupakan ruang rawat pasien penyakit kronis, kasus CKD mendominasi jumlah pasien kronis rawat inap, dengan berbagai tingkat keparahan dan komplikasi.

Dalam praktik pelayanan keperawatan di ruang Bougenvile, pasien dengan CKD tidak hanya datang dengan keluhan utama berupa gangguan ekskresi atau gejala uremik, tetapi juga membawa berbagai komorbiditas seperti hipertensi, anemia, gangguan kardiovaskuler, dan kelainan elektrolit yang memperparah kondisi klinis mereka. Hal ini menyebabkan tantangan tersendiri dalam pengkajian dan penetapan diagnosis keperawatan yang akurat.

Diagnosis keperawatan yang tepat sangat menentukan keberhasilan intervensi, namun dalam kenyataannya, sering kali pengkajian dilakukan secara terburu-buru, hanya fokus pada aspek fisik seperti penurunan output urin atau edema, tanpa menggali keluhan subjektif seperti kelelahan, kecemasan, gangguan tidur, hingga perubahan persepsi peran sosial pasien (Fadilla et al., 2018). Selain itu, pelaksanaan pencatatan diagnosis keperawatan yang berbasis SDKI belum sepenuhnya konsisten, baik karena keterbatasan sumber daya manusia, kurangnya pelatihan berkelanjutan,

maupun kendala administratif dalam dokumentasi asuhan keperawatan (Marni et al., 2023).

Situasi ini berdampak langsung terhadap kesesuaian intervensi keperawatan yang diberikan, dan dapat menyebabkan kebutuhan pasien tidak tertangani secara menyeluruh. Padahal, setiap fase CKD dari tahap awal hingga tahap akhir (ESRD) memerlukan pendekatan diagnosis yang berbeda, berdasarkan derajat keparahan dan respon individu terhadap penyakit.

Melihat pentingnya diagnosis keperawatan dalam asuhan keperawatan pasien CKD, diperlukan suatu upaya sistematis untuk mengidentifikasi dan mendeskripsikan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien CKD di ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Penelitian ini bertujuan untuk mendokumentasikan dan menganalisis jenis-jenis diagnosis keperawatan yang sering muncul, sehingga dapat dijadikan dasar perbaikan mutu pelayanan keperawatan, pengembangan SPO, serta penyusunan intervensi yang lebih efektif dan terstandar. Dengan demikian, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam penguatan praktik keperawatan berbasis bukti dan meningkatkan kualitas hidup pasien CKD.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada identifikasi dan analisis diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang dirawat di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. Fokus utama diarahkan pada penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh perawat pelaksana selama masa

perawatan, tanpa membahas secara rinci intervensi maupun evaluasi keperawatannya. Batasan ini ditetapkan untuk memastikan bahwa penelitian tetap terfokus pada aspek diagnosis keperawatan sesuai dengan standar SDKI, serta mempertimbangkan waktu pengumpulan data yang terbatas pada periode perawatan bulan Juni hingga Juli 2025.

1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Pernyataan Masalah

Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang dirawat di ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso memiliki kompleksitas kondisi yang menimbulkan berbagai masalah keperawatan. Penetapan diagnosis keperawatan yang tepat menjadi dasar penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas. Namun, belum diketahui secara pasti jenis-jenis diagnosis keperawatan yang paling sering muncul pada pasien CKD di ruang rawat inap tersebut, serta sejauh mana diagnosis yang ditegakkan sesuai dengan standar SDKI.

1.3.2 Pertanyaan Masalah

Apa saja diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang dirawat di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan (SDKI)?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi dan mendeskripsikan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Bougenvile RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

1.4.2 Tujuan Khusus

Untuk mendukung tercapainya tujuan umum tersebut, maka disusun beberapa tujuan khusus yang dirancang untuk memberikan arah dan fokus dalam pelaksanaan penelitian ini, yaitu:

- 1). Mengidentifikasi kondisi klinis pasien CKD yang dirawat di Ruang Bougenvile sebagai dasar penetapan diagnosis keperawatan.
- 2). Mengidentifikasi jenis-jenis diagnosis keperawatan yang paling sering muncul pada pasien CKD selama masa perawatan.
- 3). Menganalisis kesesuaian diagnosis keperawatan yang ditegakkan dengan standar SDKI.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan medikal-bedah, dengan memperkaya kajian mengenai diagnosis keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Hasil penelitian ini juga dapat menjadi referensi ilmiah dalam

penguatan penerapan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) di tatanan klinis.

1.5.2 Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan memberikan manfaat langsung bagi pihak-pihak berikut:

1). Bagi Perawat Pelaksana

Sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif dan penetapan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien CKD dan standar SDKI.

2). Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai masukan dalam meningkatkan kualitas dokumentasi asuhan keperawatan dan pengembangan kebijakan berbasis bukti terkait manajemen pasien CKD.

3). Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai landasan awal untuk mengembangkan penelitian lanjutan yang lebih spesifik, baik dalam pengembangan intervensi keperawatan maupun evaluasi hasil keperawatan pada pasien dengan penyakit kronis.