

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit yang tidak dapat menular salah satunya menyebabkan angka kematian tinggi di dunia yaitu gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD). Gagal ginjal kronis merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan permanen, di mana ginjal tidak mampu lagi menjalankan fungsinya secara optimal dalam menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, dan pembuangan sisa metabolisme (Zoccali & Mallamaci, 2024). Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien GGK adalah *Hipervolemia*, yaitu kelebihan volume cairan dalam tubuh akibat retensi natrium dan air yang tidak dapat dikeluarkan secara efisien oleh ginjal (Rofi'ah & Utomo, 2023). *Hipervolemia* pada pasien GGK dapat memicu berbagai komplikasi, seperti edema, hipertensi, dispnea, dan gagal jantung kongestif. Kondisi ini tidak hanya memperburuk status klinis pasien, tetapi juga meningkatkan frekuensi rawat inap dan menurunkan kualitas hidup. Penatalaksanaan *Hipervolemia* umumnya melibatkan pembatasan cairan, pengaturan diet, dan terapi farmakologis (Rahmah et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), gagal ginjal kronis adalah salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia. Peningkatan prevalensi penyakit ginjal kronis sebagian besar disebabkan oleh faktor risiko yang semakin meningkat seperti diabetes melitus, hipertensi, dan gaya hidup tidak sehat. Menurut hasil laporan dari kemenkes bahwasannya jumlah

kematian akibat gagal ginjal kronis meningkat dari sekitar 1,4 juta orang global pada 2019 menjadi 8,7 juta orang global di tahun 2023 dengan 42.000 kematian berasal dari Indonesia. Pada tahun 2024-2025 RSD dr Soebandi Jember telah melayani 1.777 pasien gagal ginjal dalam setahun, dengan jumlah rata rata harian mencapai 55 pasien dialisis.

Edema sering ditemukan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (CKD). Kondisi ini dapat terjadi karena ginjal tidak mampu mengekskresikan cairan secara efektif, seperti yang terjadi pada sindrom nefritik. Selain itu, edema pada CKD juga berkaitan dengan rendahnya kadar albumin dalam darah, yaitu protein yang berperan dalam menjaga tekanan osmotik. Penurunan kadar albumin menyebabkan tekanan osmotik jaringan di sekitar kapiler meningkat, sehingga cairan dari pembuluh kapiler berpindah ke jaringan tubuh dan menimbulkan pembengkakan. Edema yang tidak ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk pada sistem pernapasan seperti munculnya pernapasan Kussmaul sebagai respons terhadap asidosis metabolik, terjadinya efusi pleura, dan edema paru. Pada sistem kardiovaskular, komplikasi dapat berupa hipertensi dan gagal jantung. Selain itu, defisiensi produksi eritropoetin di ginjal menyebabkan penurunan kadar hemoglobin. Pasien dengan CKD juga mengalami penurunan kadar kalsium, yang secara langsung dapat memicu osteoporosis dan, jika berlangsung lama, meningkatkan risiko fraktur patologis. Gangguan pada sistem pencernaan dapat berupa perdarahan gastrointestinal, serta mudahnya muncul memar akibat trombositopenia dan gangguan fungsi trombosit.

Pendekatan terapi yang digunakan untuk mengurangi edema meliputi pembatasan asupan cairan dan natrium, serta prosedur hemodialisis yang berfungsi untuk mengeluarkan limbah dan kelebihan cairan dari darah. Selain itu, pemberian obat diuretik juga dilakukan untuk menghambat penyerapan kembali natrium di tubulus distal ginjal. Terapi tambahan yang dapat membantu meredakan edema antara lain latihan *ankle pumping* yang bertujuan untuk mendorong cairan dari ruang ekstraseluler kembali ke dalam pembuluh darah dan menuju jantung. Latihan *ankle pumping* merupakan metode yang efektif untuk membantu mengurangi edema karena memicu efek *muscle pump*, yang mendorong cairan dari ruang ekstraseluler masuk ke dalam pembuluh darah dan kembali ke jantung. Latihan ini dilakukan dengan menggerakkan pergelangan kaki secara maksimal ke arah atas dan bawah, sambil menjaga posisi kaki lebih tinggi terutama bila terjadi pembengkakan pada bagian distal. Tujuannya adalah untuk memperlancar aliran darah balik, sehingga membantu mengurangi pembengkakan akibat peredaran darah yang lebih optimal. Berdasarkan penjelasan diatas peneliti tertarik untuk penerapan intervensi “*Ankle Pump Exercise* ” pada Klien dengan gagal ginjal kronis di ruang IGD RSD dr. Soebandi Jember.

1.2 Batasan Masalah

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang diatas, maka batasan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Penerapan *Ankle Pump Exercise* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia di Ruang IGD RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana implementasi “*Ankle Pump Exercise* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Masalah Keperawatan Hipervolemia di Ruang IGD RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember”.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melaksanakan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis.
- 2) Menentukan diagnosis keperawatan Hipervolemia dalam asuhan keperawatan pasien Gagal Ginjal Kronis dengan intervensi *Ankle Pump Exercise*.
- 3) Menyusun perencanaan diagnosis keperawatan Hipervolemia dalam asuhan keperawatan pasien Gagal Ginjal Kronis dengan intervensi *Ankle Pump Exercise*.
- 4) Melaksanakan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan Hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronis dengan intervensi *Ankle Pump Exercise*.
- 5) Melaksanakan evaluasi dalam asuhan keperawatan: Hipervolemia pada pasien Gagal Ginjal Kronis dengan intervensi *Ankle Pump Exercise*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

- 1) Mampu dijadikan sebagai kajian pustaka dalam ilmu keperawatan untuk melakukan intervensi *Ankle Pump Exercise*.
- 2) Mampu dijadikan sebagai sumber referensi serta kajian pustaka pada penelitian-penelitian selanjutnya tentang intervensi *Ankle Pump Exercise*.

1.4.2 Praktis

- 1) Bagi penulis
Meningkatkan pengetahuan serta wawasan yang berkaitan dengan cara intervensi *Ankle Pump Exercise* pada pasien Gagal Ginjal Kronis.
- 2) Bagi ilmu pengetahuan
Kami berharap studi kasus ini mampu dijadikan sebagai sumber pengetahuan dan memberikan gambaran tentang intervensi *Ankle Pump Exercise* pada pasien Gagal Ginjal Kronis.
- 3) Bagi institusi
Penulis berharap agar hasil dari studi kasus ini mampu dijadikan sebagai referensi serta mampu diterapkan di kehidupan masyarakat. Hasil dari studi ini juga dapat dijadikan sebagai rujukan dasar untuk penelitian selanjutnya.

4) Bagi pasien

Studi kasus ini akan memberikan pengalaman langsung dalam memberikan intervensi *Ankle Pump Exercise* pada pasien Gagal Ginjal Kronis.

