

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah mengalami peningkatan lebih dari batas normal. Tekanan darah dapat dikatakan normal apabila tekanan sistolik sebesar <120 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar <80 mmHg. Tekanan darah dikatakan hipertensi apabila tekanan sistolik sebesar ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar ≥ 90 mmHg. Hipertensi timbul bisa disebabkan karena faktor keturunan/genetik, lingkungan yakni berupa kurangnya olahraga, tingginya asupan garam, obesitas, konsumsi alkohol dan penyebab sekundernya adalah penggunaan estrogen dan penyakit ginjal (Hastuti, 2022).

Penyakit hipertensi ini dapat menjadi salah satu faktor risiko pemicu timbulnya penyakit lain yakni *chronic kidney disease* (KEMENKES RI, 2019). *Chronic kidney disease* ialah suatu keadaan dimana ginjal gagal dalam menjalankan tugasnya, yakni mempertahankan metabolisme dan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, hal ini diakibatkan oleh rusaknya struktur pada ginjal sehingga terjadi penimbunan sisa metabolisme (toksik uremik) dalam darah (Harmilah, 2020). Sedangkan menurut (Aspiani, 2021) *Chronic kidney disease* adalah kondisi saat nefron mengalami kerusakan sehingga ginjal mengalami kegagalan dalam menjalankan fungsinya mengakibatkan terjadi penimbunan sisa metabolisme sehingga ginjal tidak dapat memenuhi kebutuhan tubuh. Sedangkan menurut (LeMone, et al., 2017) *Chronic kidney disease* ialah penyakit yang ditandai dengan adanya kerusakan pada organ ginjal yang dimana organ ginjal tidak dapat mengeluarkan sisa metabolisme dan tidak bisa mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit yang adekuat.

Menurut perhitungan prevalensi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis penyakit *chronic kidney disease* di Indonesia sebesar (0,38%). Sedangkan prevalensi tertinggi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis penyakit *chronic kidney disease* ialah Provinsi Kalimantan Utara yakni sebesar (0,64%). Sedangkan

untuk prevalensi terendah ialah Provinsi Sulawesi Barat yakni sebesar (0,18%). Sedangkan di Provinsi DKI Jakarta yang terdiagnosis penyakit *chronic kidney disease* sebesar (0,45%) (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan jenis kelamin prevalensi laki – laki lebih banyak terdiagnosis *chronic kidney disease* dari pada perempuan. Prevalensi pada laki-laki yakni sebesar (0,42%) sedangkan prevalensi perempuan sebesar (0,35%). Berdasarkan penyebab *chronic kidney disease* di Indonesia disebabkan oleh lupus (SLE) sebesar (1%), asam urat sebesar (1%), *polycystic kidney* sebesar (1%), *chronic pyelonephritis* sebesar (3%), *nefropati obstruction* sebesar (4%), *primary glomerulopathy or congenital disorder* sebesar (6%), hipertensi sebesar (24%) dan prevalensi tertinggi disebabkan oleh nefropati diabetik sebesar (52%). Berdasarkan faktor risiko utama penyakit *chronic kidney disease* di Indonesia yaitu diabetes mellitus sebesar (8,5%), obesitas sebesar (21,8%) dan prevalensi tertinggi faktor risiko *chronic kidney disease* adalah hipertensi sebesar (34,1%) (KEMENKES RI, 2019).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 prevalensi penduduk yang terdiagnosis *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di Indonesia sebesar (19,33%). Sedangkan prevalensi tertinggi penduduk yang terdiagnosis *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa ialah Provinsi DKI Jakarta, yakni sebesar (38,71%). Sedangkan untuk prevalensi terendah ialah Provinsi Sulawesi Tenggara, yakni sebesar (1,99%). Karakteristik hemodialisis berdasarkan jenis kelamin prevalensi perempuan lebih tinggi yakni sebesar (21,98%) sedangkan laki-laki sebesar (17,08%). Karakteristik hemodialisis berdasarkan usia yaitu pada usia 25-34 tahun sebesar (19,29%), 35-44 tahun sebesar (14,99%), 45-54 tahun sebesar (18,85%), 55-64 tahun sebesar (22,91%), 65-74 tahun sebesar (20,08%), 75+ tahun sebesar (12,68%) dan prevalensi tertinggi pada usia 15-24 tahun yakni sebesar (24,06%) (KEMENKES RI, 2019). Penyakit *chronic kidney disease* juga dianggap serius karena banyaknya komplikasi yang dapat ditimbulkan. Komplikasi yang terjadi pada pasien dengan penyakit *chronic kidney disease* diantaranya ialah hiperkalemia, pericarditis, efusi pericardium, tamponade jantung, penyakit hipertensi, anemia, dan timbulnya penyakit tulang (Nuari & Widayati, 2017).

Salah satu upaya pencegahan dan pengendalian *chronic kidney disease* yang telah dilakukan KEMENKES adalah mensosialisasikan perilaku CERDIK dan PATUH. Slogan ini dibuat agar masyarakat dapat meningkatkan gaya hidup sehat dan dapat menerapkan arti dari slogan tersebut agar mengurangi angka kejadian pada penyakit *chronic kidney disease* di Indonesia. CERDIK merupakan slogan yang berasal dari singkatan Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet dengan gizi seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress. Sedangkan untuk PATUH merupakan slogan yang berasal dari singkatan Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter, Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur, Tetap diet sehat dengan gizi seimbang, Upayakan beraktivitas fisik dengan aman dan Hindari rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya (KEMENKES RI, 2018). Selain menerapkan perilaku CERDIK dan PATUH dalam kehidupan sehari-hari, KEMENKES RI juga menghimbau agar masyarakat melakukan pengecekan tekanan darah dan melakukan pemeriksaan gula darah secara rutin, yang dimana pemeriksaan tersebut dapat dilakukan sebanyak minimal satu kali dalam setahun di Posbindu PTM atau di fasilitas kesehatan lainnya (KEMENKES RI, 2018).

Disamping program KEMENKES RI, peran perawat juga sangat mempengaruhi terhadap pencegahan dan pengendalian penyakit *chronic kidney disease*. Peran perawat yang harus dilakukan terbagi menjadi empat yaitu promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Perawat sebagai promotif ialah memberikan pendidikan kesehatan mengenai meningkatkan pola hidup sehat, penyakit *chronic kidney disease*, diet asupan cairan, pemantauan tekanan darah, pemantauan intake dan output cairan harian, pemantauan berat badan harian dan cara mengkonsumsi obat yang dianjurkan oleh dokter. Kemudian perawat sebagai preventif ialah menganjurkan pasien untuk meningkatkan pola hidup sehat, mengatur diet asupan cairan dan memantau intake serta output cairan, mengontrol tekanan darah dan mengatur diet rendah protein. Kemudian perawat sebagai kuratif yaitu perawat memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang bekerja sama juga dengan tenaga kesehatan lainnya seperti pemberian obat secara teratur dan terapi hemodialisis. Kemudian peran perawat sebagai rehabilitatif yakni pasien

dianjurkan untuk melakukan terapi hemodialisis secara rutin dua kali dalam seminggu, pembatasan asupan cairan dan diet asupan cairan.

Berdasarkan informasi dari perawat di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto, yang dalam satu harinya di ruang hemodialisa dapat menerima dan melayani pasien yang dihemodialisa sebanyak 46 pasien dan Tn. W merupakan salah satu dari 46 pasien yang menjalani hemodialisa pada saat itu di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto. Berdasarkan data tersebut dapat menggambarkan bahwa kasus ini menjadi penting karena jumlah pasien yang memang membutuhkan terapi hemodialisa karena terdiagnosis menderita *chronic kidney disease* cukup tinggi.

Didapatkan hasil pengamatan peneliti di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto, Tn. W berusia 47 tahun, telah didiagnosa *chronic kidney disease stage V on HD* sejak 10 tahun yang lalu, yakni sejak tahun 2012. Klien sudah memulai terapi hemodialisa dengan jadwal 2 kali dalam seminggu sejak tahun 2012 sampai dengan tahun 2022, klien telah menjalankan terapi hemodialisa selama 10 tahun untuk mempertahankan kehidupannya sehingga dapat dikatakan pasien bergantung dengan terapi hemodialisa.

Berdasarkan uraian diatas, dengan melihat data prevalensi *chronic kidney disease* dan pentingnya peran perawat dalam melaksanakan pencegahan. Penulis tertarik untuk menyusun karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. W dengan *Chonic Kidney Disease Stage V On HD* dengan Riwayat Hipertensi di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto”

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan tingginya angka prevalensi penyakit hipertensi sebagai faktor risiko timbulnya penyakit *chronic kidney disease* urutan pertama sebanyak 34,1%, penyebab timbulnya penyakit *chronic kidney disease* urutan kedua sebanyak 24%, dan prevalensi tertinggi penduduk yang terdiagnosis *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisa di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 38,71%, maka dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Asuhan Keperawatan pada Tn . W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V On HD* dengan Riwayat Hipertensi di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Diperolehnya pengalaman nyata dalam melaksanakan pengkajian dan pemberian asuhan keperawatan pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi
- b. Menganalisa data untuk menentukan diagnosa keperawatan pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi
- c. Merencanakan tindakan keperawatan yang akan dilakukan pada Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi
- g. Menganalisis kesenjangan yang terdapat antara teori dengan kasus pada klien Tn. W dengan *Chronic Kidney Disease Stage V* On HD dengan Riwayat Hipertensi

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Penulis

Seluruh data yang diperoleh ketika melakukan pengkajian dan pemberian asuhan keperawatan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan bagi penulis dalam melakukan studi kasus, khususnya ketika melakukan asuhan keperawatan

pada pasien dengan diagnosa *chronic kidney disease stage V* on HD dengan riwayat hipertensi.

I.4.2 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan dan informasi bagi perawat mengenai penyakit *chronic kidney disease stage V* on HD dengan riwayat hipertensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosis penyakit *chronic kidney disease stage V* on HD dengan riwayat hipertensi.

I.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan bagi pasien dan keluarga mengenai penyakit *chronic kidney disease stage V* on HD dengan riwayat hipertensi dan perawatan yang benar dari penyakit tersebut, sehingga pasien dapat meningkatkan kesadaran agar melakukan perawatan yang tepat.