BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi, serta morbiditas. GGK merupakan penyakit progresif yang dapat berkembang menjadi *kidney failure* sehingga pasien pada stadium lanjut membutuhkan terapi pengganti ginjal, salah satunya hemodialisis (CKD *Work Group*, 2024). Secara global, penyakit ginjal kronik menjadi salah satu masalah kesehatan yang terus berkembang. Besarnya permasalahan GGK juga terlihat dari dampaknya terhadap kebutuhan terapi pengganti ginjal. Penyakit ginjal kronik tidak hanya menyebabkan penurunan kualitas hidup, tetapi juga meningkatkan kebutuhan pelayanan kesehatan jangka panjang. Secara global, sekitar 850 juta orang diperkirakan mengalami berbagai bentuk penyakit ginjal, termasuk CKD, *acute kidney injury*, dan *kidney failure*, sehingga penyakit ginjal menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat global yang membutuhkan perhatian serius (Bello et al., 2024). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan jumlah penderita GGK akan diikuti dengan meningkatnya kebutuhan terhadap terapi hemodialisis dan pengelolaan penyakit secara berkelanjutan.

Analisis *Global Burden of Disease Study* 2023 memperkirakan terdapat sekitar 788 juta orang dewasa berusia ≥20 tahun yang hidup dengan CKD pada tahun 2023, meningkat dari sekitar 378 juta kasus pada tahun 1990. Di Indonesia, masalah GGK juga menunjukkan kecenderungan peningkatan. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi GGK

berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥15 tahun meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018. Analisis data Riskesdas 2018 yang mencakup 34 provinsi juga mendapatkan prevalensi GGK sebesar 0,38%, atau sekitar 4 dari setiap 1.000 penduduk yang terdiagnosis GGK (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019; Tjitra et al., 2023). Peningkatan tersebut menunjukkan bahwa GGK bukan hanya menjadi masalah pada kelompok usia lanjut, tetapi merupakan masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian dalam pelayanan kesehatan karena pasien dapat membutuhkan terapi dan perawatan dalam jangka panjang.

Jawa Timur merupakan salah satu provinsi dengan jumlah permasalahan GGK yang perlu diperhatikan. Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi GGK berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk usia ≥15 tahun di Jawa Timur mencapai 0,29%, dengan estimasi jumlah penduduk terdampak sebanyak 113.045 orang (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Permasalahan tersebut juga menjadi bagian dari pelayanan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, kunjungan pasien pada instalasi hemodialisis tercatat sebanyak 8.794 kunjungan pada tahun 2018, 8.854 pada tahun 2019, 8.957 pada tahun 2020, 7.508 pada tahun 2021, dan 7.213 kunjungan pada tahun 2022. Pada tahun 2022 terdapat 70 kunjungan pasien baru dan 7.143 kunjungan pasien lama. Data tersebut menunjukkan bahwa pelayanan hemodialisis merupakan salah satu pelayanan yang secara rutin dibutuhkan oleh pasien dengan gangguan fungsi ginjal di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur (RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, 2022).

Pada pasien GGK stadium lanjut, penurunan fungsi ginjal menyebabkan kemampuan mengekskresikan air dan natrium menurun sehingga cairan mudah tertahan dalam tubuh. Apabila asupan cairan melebihi kemampuan ekskresi, dapat terjadi penumpukan cairan yang ditandai dengan peningkatan berat badan interdialitik (*interdialytic weight gain*/IDWG), edema, peningkatan tekanan darah, hingga sesak napas. Kondisi tersebut dapat berkembang menjadi hipervolemia dan *fluid overload* (Rojikin et al., 2025). Hemodialisis membantu mengeluarkan zat sisa metabolisme dan kelebihan cairan, tetapi tidak mengembalikan fungsi ginjal secara normal sehingga pasien tetap perlu mengontrol asupan cairan di antara jadwal hemodialisis. Pembatasan cairan meliputi pengaturan jumlah cairan, mengenali sumber cairan, mengontrol rasa haus, serta memantau berat badan dan tanda kelebihan cairan (Komsiyah et al., 2024; Rojikin et al., 2025).

Pengelolaan pembatasan cairan tidak hanya dipengaruhi oleh kemauan pasien, tetapi juga pengetahuan. Pasien yang kurang memahami tujuan, jumlah cairan yang diperbolehkan, cara menghitung asupan, dan dampak konsumsi cairan berlebih dapat mengalami kesulitan dalam mengontrol cairan secara mandiri. Yulianto dan Cahyono (2023) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis (p = 0,033). Selain itu, Komsiyah et al. (2024) menemukan bahwa 73,3% pasien hemodialisis tidak patuh terhadap pembatasan cairan dan terdapat hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan kondisi interdialitik. Kurangnya pengetahuan mengenai pembatasan cairan dapat menjadi masalah keperawatan defisit pengetahuan, yang ditandai

dengan ketidakmampuan pasien menjelaskan tujuan dan aturan pembatasan cairan serta tanda dan gejala kelebihan cairan. Jika tidak ditangani, kondisi tersebut dapat menyebabkan pengelolaan cairan tidak optimal, meningkatkan IDWG, dan berisiko menyebabkan hipervolemia. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan menjadi bagian penting dalam membantu pasien melakukan pengelolaan cairan secara mandiri.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan perawat adalah edukasi menggunakan leaflet. Edukasi dapat memuat informasi mengenai GGK dan hemodialisis, tujuan pembatasan cairan, jumlah cairan yang dianjurkan, cara menghitung asupan cairan, sumber cairan yang perlu diperhitungkan, cara mengontrol rasa haus, pemantauan berat badan, serta tanda dan gejala kelebihan cairan. Penggunaan leaflet diharapkan memudahkan pasien menerima, memahami, dan mengingat kembali informasi yang diberikan sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Efektivitas edukasi didukung oleh penelitian Rahman et al. (2024) pada 36 pasien hemodialisis. Edukasi diberikan selama 3 minggu, dua kali seminggu, dengan durasi 5–10 menit setiap pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan peningkatan kepatuhan pembatasan cairan dari 50% menjadi 70% setelah edukasi (p = 0,001). Hasil tersebut menunjukkan bahwa edukasi dapat membantu meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola pembatasan cairan.

Berdasarkan uraian tersebut, defisit pengetahuan mengenai pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan pengelolaan cairan tidak optimal dan meningkatkan risiko hipervolemia. Pemberian edukasi menggunakan leaflet

diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien sehingga mampu menerapkan pembatasan cairan dengan tepat dan membantu mencegah kelebihan volume cairan. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik melakukan "Asuhan Keperawatan Intervensi Edukasi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur."

1.2 Pertanyaan Penelitian

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hasil pengkajian pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan mengenai pembatasan cairan.
2. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan.

3. Menyusun intervensi keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan mengenai pembatasan cairan.
4. Mengimplementasikan edukasi menggunakan leaflet mengenai pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan.
5. Mengevaluasi hasil pemberian edukasi menggunakan leaflet dalam meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah referensi dan mengembangkan ilmu keperawatan medikal bedah, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan melalui intervensi edukasi menggunakan leaflet.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga : Meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga mengenai pembatasan cairan serta cara mencegah terjadinya kelebihan cairan.
2. Bagi Perawat : Menjadi acuan dalam memberikan edukasi menggunakan leaflet kepada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah defisit pengetahuan mengenai pembatasan cairan.

3. Bagi Rumah Sakit : Menjadi masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan melalui pemberian edukasi mengenai pengelolaan cairan pada pasien gagal ginjal kronik.
4. Bagi Institusi Pendidikan : Menambah referensi pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan masalah defisit pengetahuan dan intervensi edukasi.