BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan gambaran kemundurann fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme , cairan dan elektrolit sehingga terjadi uremia (Wijaya & Putri, 2013). Kerusakan ginjal yang berlanjut memerlukan terapi pengganti ginjal secara terus-menerus, hal ini akan menyebabkan penyakit ginjal stadium akhir (End Stage Renal Disease, ESRD). Penyakit ini cenderung berkembang lebih cepat pada pasien yang mengekskresikan protein dalam jumlah besar atau pada pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah dibanding dengan pasien yang tidak mengalami kondis tersebut (Brunner & Suddart, 2013).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat di tahun 2014. Data menunjukkan setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialysis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah 1,5 juta orang (Alfians, 2017). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevelensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,2%. Prevalensi kelompok

umur 75 tahun dengan 0,6% lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Prevelensi gagal ginjal kronik (GGK) di Sulawesi Tengah sebesar 0,5% dimana lebih tinggi dari prevalensi nasional (Kemenkes RI, 2017).

Salah satu Rumah Sakit di Indonesia yang menangani pasien-pasien dengan Gagal Ginjal Kronik/ Chronic Kidney Disease (CKD) adalah RSPAD Gatot Soebroto, dimana kasus-kasus ini merupakan kasus yang sebagian besar ditangani di rumah sakit ini. Berdasarka hasil observasi saya sebagai peneliti dan hasil wawancara langsung dengan Kepala Ruangan Perawatan Umum Lantai 4 PU RSPAD Gatot Soebroto mengatakan bahwa pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 126 orang penderita Gagal Ginjal Kronik/ Chronic Kidney Disease (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4.

Meningkatnya kejadian CKD secara parsial menunjukkan meningkatnya hipertensi terkait obesitas dan diabetes mellitus pada populasi yang bergizi baik dan menetap. Oleh karena penyakit kardiovaskular dan diabetes mellitus sering menjadi penyakit penyerta CKD, maka pengobatan yang agresif terhadap penyakit dan faktor risiko dapat memperlambat perkembangan penyakit dan membatasi morbiditas dan mortalitas (Black & Hokanson, 2014).

Salah satu keluhan yang dialami penderita penyakit ginjal adalah adanya rasa mual, sehingga membuat penderita penyakit ginjal tidak mau makan (anorexia). Kondisi ini disebabkan oleh kenaikan kadar ureum dan zat sampah hasil metabolisme yang mengandung nitrogen. Zat sampah yang dimaksud

adalah ammonia, dimana ammonia merupakan zat yang sangat beracun bagi tubuh. Oleh karena itu, hati segera mengubah zat ini menjadi ureum yang tidak begitu beracun. Namun demikian, ureum tetap harus dibuang melalui ginjal. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan kadar ureum meninggi. Sementara itu, jika fungsi ginjal terganggu, maka kreatinin dan asam urat juga meningkat. Kedua senyawa ini berasal dari protein jaringan otot yang sudah haus. Kehausan otot akibat bekerja terlalu keras atau berolahraga secara berlebihan, ditambah terjadinya penurunan fungsi ginjal akan membuat kadar kreatinin dan asam urat meninggi. Semua ini membuat penderita menjadi mual dan tidak berselera makan (Dharma, 2015).

Saat ini penggunaan terapi alternatif dan komplementer adalah pengobatan utama untuk mendapatkan momentum. Aromaterapi adalah salah satu terapi komplementer yang digunakan yaitu minyak esensial sebagai agen terapeutik utama untuk mengobati beberapa penyakit. Minyak atsiri di ekstrak dari bunga, kulit kayu, batang, daun, akar buah dan bagian lainnya dari tanaman dengan berbagai metode. Itu muncul setelah para ilmuawan menguraikan sifat antiseptik dan permeabilitas kulit dari minyak esensial. Dengan menghirup, aplikasi pada area lokal dan mandi adalah metode utama yang digunakan dalam aromaterapi yang memanfaatkan minyak ini untuk menembus permukaan kulit manusia. Begitu minyak berada dalam sistem, mereka bisa merombak ulang sendiri dan bekerja dengan cara yang ramah di lokasi kerusakan atau di daerah yang terkena dampak. Jenis terapi ini menggunakan permutasi dan kombinasi untuk mendapatkan kelegaan dari banyak penyakit

seperti depresi, gangguan pencernaan, sakit kepala, insomnia, nyeri otot, masalah pembajakan, penyakit kulit, persendian bengkak, komplikasi terkait urin, dan lain-lain. Minyak esensial ditemukan lebih bermanfaat pada aspek kehidupan dan diet lainnya diberikan berdasarkan pertimbangan. Kajian ini mengeksplorasi informasi yang tersedia dalam literature tentang terapi medis, kosmetik, psikologis, penciuman, aromaterapi pijat, isu keselamatan dan berbagai tanaman yang digunakan dalam aromaterapi. Sehingga kesimpulannya aromaterapi adalah pemberiam alami dan non invasive manusia, bukan hanya gejala penyakit yang dimusnahkan tapi seluruh tubuh diremajakan dengan penggunaan aroma. Aromaterapi mengatur peningkatan fisiologis, spiritual dan psikologis untuk fase kehidupan baru. Terapi ini tidak hanya sebagai preventif tapi juga bisa digunakan secara akut dan kronis untuk mengobati beberapa penyakit (Ali, Khan, & dkk, 2015).

Menurut penelitian Yolanda Sherly Akoit, Zumrotul Choiriyah, dan Heni Purwaningsih (2017), tentang Pengaruh Aroma Terapi Lemon Terhadap Intensitas Mual Dan Muntah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ungaran dan RSUD Ambarawa, yaitu Pasien gagal ginjal kronik tahap akhir membutuhkan terapi hemodialisis untuk menghilangkan gejala yang muncul dan secara tidak langsung memperpanjang hidup. Proses hemodialisa bukan berarti tanpa resiko dalam pelaksanaannya terdapat komplikasi salah satunya adalah mual muntah yang dipengaruhi oleh lamanya waktu hemodialisis, kadar ureum dan besarnya ultrafiltrasi. Mual muntah dapat dicegah dengan menggunakan aromaterapi lemon dengan cara

inhalasi langsung. Ketika dihirup aromaterapi lemon ini akan memberi efek farmakologis melalui aliran darah dan melalui saraf olfaktory. Hasil uji Mann Whitney menunjukan diperoleh nilai *p-value* =0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan aromaterapi lemon terhadap intensitas mual dan muntah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD ungaran dan RSUD Ambarawa. Saran: Menggunakan aromaterapi lemon sebagai terapi non farmakologis untuk mengurangi mual dan muntah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Akoit, Choiriyah, & Purwaningsih, 2017).

Menurut Vivi Novalina (2016). Hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Pasien dengan CKD dengan Inovasi Pemberian Aroma Terapi Pappermint untuk Mengatasi Mual dan Muntah di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RS Kepresidenan Gatot Soebroto Jakata, menunjukkan bahwa adanya pengaruh aromaterapi peppermint mengatasi mual muntah pada klien Chronic Kidney Disease (CKD) (Purba, 2016).

Dari data diatas, saya sebagai peneliti tertarik untuk melakukan analisa dengan kasus penyakit Gagal Ginjal Kronik/ Chronic Kidney Disease (CKD) dengan melakukan pendekatan proses Asuhan Keperawatan dalam penelitian ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah tersebut, maka penulis tertarik untuk mengidentifikasi tentang asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kombinasi inovasi massase aromaterapi lemon di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

   Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada masing-masing klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan kombinasi inovasi massase aromaterapi lemon untuk mengatasi masalah mual-muntah di Ruang Perawatan Umum Lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

2. Tujuan khusus

   a. Teridentifikasi karakteristik asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

   b. Teridentifikasi etiologi pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

   c. Teridentifikasi manifestasi klinis pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

   d. Teridentifikasi pemeriksaan penunjang pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

e. Teridentifikasi penatalaksanaan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

f. Teridentifikasi pengkajian fokus pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

g. Teridentifikasi diagnosa keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

h. Teridentifikasi intervensi keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

i. Teridentifikasi implementasi keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

j. Teridentifikasi evaluasi keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di perawatan umum lantai 4 RSPAD Gatot Soebroto.

D. Manfaat

1. Bagi peneliti

   Hasil penelitian ini dapat menambah refrensi bagi mahasiswa lain dalam mengembangkan penelitian baik secara jumlah responden atau waktu yang dibutuhkan.

2. Manfaat bagi pendidikan

   Penelitian ini diharapkan sebagai saran untuk menerapkan ilmu dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif terhadap klien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

3. Manfaat Pelayanan Keperawatan

   Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di RSPAD gatot Soebroto.