

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab ini dijelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat dan jurnal pembaruan/novelty

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan gambaran kemunduran 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 mengekresikan protein dalam jumlah besar atau pada pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah dibanding dengan pasien yang tidak mengalami kondisi tersebut (Brunner & Suddart, 2013).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2015 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat di tahun 2014. Data menunjukkan setiap tahun 400.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialysis lebih dari 600 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah 1,5 juta orang (Alfians, 2018). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevelensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,38%. Prevalensi kelompok umur lebih dari 15 tahun dengan 0,38% lebih tinggi dari kelompok umur lainnya. Prevelensi gagal ginjal kronik (GGK) di Kalimantan Utara 0,68% dimana lebih tinggi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Lantai 4 Paviliun Dharmawan RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, didapatkan data pada bulan April- Juni 2019 CKD (*Chronic Kidney Disease*) berjumlah 44 kasus.

Salah satu keluhan yang dialami penderita penyakit ginjal adalah adanya rasa haus, sehingga membuat penderita penyakit ginjal merasa kehausan, dan mengalami kelebihan volume cairan yang sudah dibatasi setiap harinya. 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).

Keluhan pasien CKD seperti depresi, gangguan pencernaan, sakit kepala, insomnia, nyeri otot, penyakit kulit, persendian bengkak, komplikasi terkait urin, dan lain-lain. Terapi pemberian menghisap es batu untuk mengurangi kelebihan cairan, dan mengatasi bau amoniak, dan bisa mengatasi bibir kering agar bibir menjadi lembab bermanfaat pada aspek kehidupan dan diet lainnya diberikan berdasarkan pertimbangan. Kajian ini mengeksplorasi informasi yang tersedia dalam literature penelitian. (Ali et al, 2015).

Menurut penelitian Yolanda Sherly Akoit, Zumrotul Choiriyah, dan Heni Purwaningsih (2017), tentang Pengaruh menghisap es batu terhadap intensitas haus 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 rasa haus yang dipengaruhi oleh lamanya waktu hemodialisis, kadar ureum dan besarnya ultrafiltrasi. Rasa haus dapat dicegah dengan menggunakan menghisap es batu dengan cara dihisap. Ketika es batu dihisap ini akan memberi efek farmakologis melalui aliran darah dan melalui saraf olfaktory. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,000$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan terhadap intensitas haus pada pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran dan RSUD Ambarawa. (Akoit, Choiriyah, & Purwaningsih, 2017).

Terapi pengganti pada pasien CKD untuk dapat mempertahankan hidup adalah hemodialisis, yang bertujuan menghasilkan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada penderita CKD. Terapi hemodialisis adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat-zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Sukandar, 2008).

Pasien gagal ginjal menjalani proses hemodialisa 1-3 kali seminggu dan setiap kalinya memerlukan waktu 2-5 jam, kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya. Pengaturan pola makan atau diet pada penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa merupakan anjuran yang harus dipatuhi oleh setiap penderita gagal ginjal selain terapi dialisis atau cuci darah (Dewa, 2012).

Hemodialisis merupakan hal yang sangat membantu pasien sebagai upaya memperpanjang usia penderita. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit ginjal yang diderita pasien tetapi hemodialisis dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan pasien yang gagal ginjal (Anita, 2012).

Adanya pembatasan intake cairan yang dilakukan pada pasien yang melakukan hemodialisis, menimbulkan beberapa efek yang paling sering terjadi, salah satunya adalah timbul rasa haus yang menyebabkan mulut pasien kering karena produksi saliva yang berkurang (xerostomia), sehingga pasien akan minum banyak atau berlebihan untuk mengurangi keluhannya tersebut, terutama pada pasien yang mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering. Hal ini dikarenakan dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan (Potter & Perry, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Vivi Novalina (2016). Hasil studi kasus Asuhan Keperawatan Pasien dengan CKD dengan Inovasi Pemberian menghisap es batu untuk Mengatasi Rasa Haus di Ruang Perawatan Umum Lantai 5 RS Kepresidenan Gatot Soebroto Jakarta, menunjukkan bahwa adanya pengaruh terhadap penurunan rasa haus pasien untuk mengatasi kelebihan volume cairan pada klien Chronic Kidney Disease (CKD).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pemberian intervensi menghisap es batu terhadap penurunan rasa haus pasien untuk mengatasi diagnosa kelebihan volume cairan di Ruang Lantai 4 Paviliun Dharmawan RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto sebagai upaya untuk meminimalkan rasa haus dan memaksimalkan asuhan keperawatan *Chronic Kidney Disease* (CKD)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui secara lengkap Asuhan Keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan intervensi menghisap ice batu terhadap penurunan rasa haus pasien Yang menjalani Hemodialisa d lantai 4 Ruang Rawat Inap Paviliun Darmawan RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Tahun 2019

1.3. Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Teridentifikasinya asuhan keperawatan pada pasien yang menderita CKD dengan intervensi menghisap ice batu terhadap penurunan rasa haus pasien untuk mengatasi diagnosa kelebihan volume cairan di Lantai 4 Paviliun Darmawan RS Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto 2019

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasi karakteristik pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Lantai 4 Paviliun Darmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
2. Teridentifikasi etiologi penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Lantai 4 Paviliun Darmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
3. Teridentifikasi manifestasi klinis dari penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Lantai 4 Paviliun Dharmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
4. Teridentifikasi pengkajian fokus pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di di Lantai 4 Paviliun Dharmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
5. Teridentifikasi diagnose keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di di Lantai 4 Paviliun Dharmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

6. Teridentifikasi intervensi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di di Lantai 4 Paviliun Darmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
7. Teridentifikasi implementasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di di Lantai 4 Paviliun Darmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
8. Teridentifikasi evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di di Lantai 4 Paviliun Darmawan RS kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap dari studi kasus ini akan mampu menerapkan ilmu pengetahuan yang diperoleh di perguruan tinggi untuk diaplikasikan di lapangan dan mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Selanjutnya
Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan masukan dan pengetahuan yang berguna bagi para Penelitian.
2. Bagi institusi pendidikan
Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah kepustakaan yang ada dan diharapkan dapat memberikan masukan mengenai asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) guna mendukung studi kasus yang akan dilakukan di kemudian hari.
3. Bagi mahasiswa profesi ners
Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak mahasiswa profesi ners terutama pada Lantai 4 Paviliun Darmawan RSPAD Gatot Soebroto untuk di jadikan bahan dalam melakukan asuhan keperwatan pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)

1.5 Novelty

1. Berdasarkan penelitian Dasuki et al (2018) yang berjudul pengaruh menghisap es batu terhadap intensitas rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Ditemukan hasil penelitian bahwa ada pengaruh pemberian ice terhadap intensitas rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dengan hasil penelitian $p \text{ value} < 0,05$.
2. Berdasarkan penelitian Yunie et al (2019) yang berjudul efektifitas intervensi manajemen rasa haus dengan mengulum es batu, berkumur air matang terhadap kemampuan pengendalian intake cairan tubuh melalui pengendalian rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Dari hasil penelitian ditemukan hasil bahwa ada pengaruh pemberian terapi menghisap es batu terhadap kemampuan pengendalian intake cairan tubuh melalui pengendalian rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik dengan hasil penelitian $p \text{ value} > 0.05$.
3. Berdasarkan hasil penelitian Leonel et al (2014) yang berjudul Development of a Safety protocol for Management Thirst in the Immediate Postoperative Period terhadap kemampuan pengendalian intake cairan tubuh melalui pengendalian rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, ada pengaruh dengan hasil penelitian didapatkan $p \text{ value} < 0.05$.
4. Berdasarkan hasil penelitian Igbokwe & Obika (2008) yang berjudul Thirst Perception and Dryness of Mouth in Healthy Young Adults Nigerians terhadap kemampuan pengendalian intake dan output cairan tubuh melalui menghisap es batu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, ada pengaruh dengan hasil penelitian didapatkan $p \text{ value} < 0,05$.
5. Berdasarkan hasil penelitian Wahyu et al (2015) yang berjudul pengaruh pemberian es batu dan pemberian permen karet rendah gula terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, ada pengaruh dengan hasil penelitian didapatkan $p \text{ value} > 0,05$.