

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal adalah organ penting yang memiliki peran cukup besar dalam kebutuhan cairan dan elektrolit. Fungsinya membuang sisa-sisa metabolisme dan racun yang ada di dalam tubuh ke dalam bentuk urin. Proses pengaturan keseimbangan air ini diawali oleh kemampuan bagian ginjal, seperti glomerulus, dalam menyaring cairan. Rata-rata setiap satu liter darah mengandung 500 ml plasma yang mengalir melalui glomerulus, sepuluh persennya disaring keluar. Cairan yang tersaring, kemudian mengalir melalui tubulus renalis yang sel-selnya menyerap semua bahan yang dibutuhkan (Hidayat & Musrifatul, 2015). Oleh karena itu, ginjal merupakan organ vital bagi manusia. Namun, banyak manusia mengabaikan perawatan ginjal secara baik, sehingga berdampak pada peningkatan kasus penyakit ginjal.

Salah satu masalah ginjal yang dihadapi oleh masyarakat di Negara maju maupun Negara berkembang adalah penyakit ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease*). Gagal Ginjal Kronik (GGK atau *Chronic Kidney Disease*) merupakan suatu kerusakan ginjal progresif dan irreversibel yang menyebabkan ginjal tidak dapat berfungsi optimal dalam membuang racun dan produk sisa metabolisme yang ditandai dengan adanya protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (Afriani, 2017).

Sedangkan menurut Tarwoto & Watonah (2011), Gagal Ginjal Kronik (GGK atau *Chronic Kidney Disease*) adalah ginjal kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan normal dengan oliguria (penurunan jumlah berkemih)  $< 400$  ml/24 jam.

Berdasarkan data Global Burden Of Disease tahun 2010 menunjukkan, bahwa penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian ke 27 pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Lebih dari 2 juta penduduk di dunia mendapat perawatan dengan dialysis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami perawatan tersebut. (National Kidney Foundation, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal sebesar 0,2% atau 2 per 1000 penduduk. Sedangkan, di Provinsi Banten angka kejadian penderita gagal ginjal kronis berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Banten (2013) menunjukkan Prevalensi gagal ginjal kronis di Provinsi Banten sebesar (0,2%). Prevalensi tertinggi di Kabupaten Pandeglang sebesar (0,4%), diikuti oleh Kabupaten Serang (0,3%), Kabupaten Lebak dan Kota Tangerang Selatan masing-masing (0,2%). Sementara Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Serang masing-masing (0,1%) (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan data dari Rekam Medik RSUD Kabupaten Tangerang pada tahun 2018 jumlah kasus *Chronic Kidney Disease* (CKD) termasuk 10 besar penyakit yang ada di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang. Pada 3 bulan terakhir dari bulan Oktober sampai Desember 2018 bahwa penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) sebanyak 100 kasus di IGD.

Keluhan utama yang paling sering dirasakan oleh penderita gagal ginjal kronik adalah sesak nafas, nafas tampak cepat dan dalam atau yang disebut pernafasan kussmaul. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya penumpukan cairan di dalam jaringan paru atau dalam rongga dada, ginjal yang terganggu mengakibatkan kadar albumin menurun. Selain disebabkan karena penumpukan cairan, sesak nafas juga dapat disebabkan karena pH darah menurun akibat perubahan elektrolit serta hilangnya bikarbonat dalam darah.

Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di IGD RSUD Kabupaten Tangerang, kondisi klien yang datang ke IGD mengeluh sesak nafas, edema pada ekstremitas, badan terasa lemas, dan mengeluh haus, mulut/bibir kering. Salah satu penatalaksanaan yang sering dilakukan di rumah sakit pada klien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah dengan melakukan program pembatasan asupan cairan. Tanpa adanya pembatasan asupan cairan, akan mengakibatkan cairan menumpuk dan akan menimbulkan edema di sekitar tubuh. Kondisi ini akan membuat tekanan darah meningkat dan memperberat kerja jantung. Penumpukan cairan juga akan masuk ke paru-paru sehingga membuat pasien mengalami sesak nafas (Anita & Novitasari, 2015). Konsekuensi pembatasan cairan yang harus dijalani klien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK atau *Chronic Kidney Disease*) adalah timbulnya keluhan rasa haus dan mulut kering (*xerostomia*).

Menurut Suciati (2017), cara untuk mengatasi rasa haus terhadap klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalankan program pembatasan intake cairan dengan menghisap es batu, bilas mulut dengan obat kumur maupun air matang dan juga mengunyah permen karet yang rendah gula. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arfany, 2014) menyimpulkan bahwa menghisap es batu lebih efektif dibandingkan dengan mengunyah permen karet yang rendah gula dalam mengatasi rasa haus yang dialami oleh klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang sedang melakukan hemodialisis.

Penggunaan es batu dengan cara dikulum juga efektif untuk perawatan mulut dan mengatasi mulut kering (*xerostomia*). Mengulum es batu dinilai efektif untuk mengurangi rasa haus yang dialami oleh pasien yang mengalami hemodialisis. Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Nanny pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan diberikan intervensi berupa mengulum es batu dinilai efektif untuk mengurangi rasa haus yang dirasakan pada pasien (Salemihardja, 2010).

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Pulmonari Edema dengan Menghisap Es Batu untuk Mengurangi Rasa Haus di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang 2019.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema dengan pembatasan asupan cairan, dan menghisap es batu yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti berpengaruh untuk mengurangi rasa haus. Maka dari itu penulis tertarik untuk mengetahui secara lengkap Asuhan Keperawatan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Pulmonari Edema di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang 2019.

### **C. Tujuan Penulisan**

#### 1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan tindakan menghisap es batu untuk mengurangi rasa haus pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2019.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian kegawat daruratan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema
- b. Penulis mampu merumuskan diagnosa keperawatan kegawat daruratan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema
- c. Penulis mampu menyusun rencana asuhan keperawatan kegawat daruratan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema
- d. Penulis mampu melakukan implementasi pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi pada *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema

- f. Penulis mampu menganalisa hasil menghisap es batu untuk mnegurangi rasa haus pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan sebagai bahan masukan dalam kegiatan belajar mengajar tentang masalah keperawatan klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema

##### 3. Bagi profesi keperawatan

Sebagai sumber informasi di bidang keperawatan hemodialisa untuk mengatasi rasa haus klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pulmonari edema

#### **E. Kebaruan/Novelty**

1. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Arfany (2014), tentang Efektifitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula dan Mengulum Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. Berdasarkan Hasil uji *Mann Whitney* juga menunjukkan *p value* 0,006 ( $p < 0,05$ ), dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektifitas mengunyah permen karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus, mengulum es batu lebih efektif dibandingkan dengan mengunyah permen karet rendah gula untuk mengurangi rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sacrias, Rathinasamy, Elavally, and Arjunan, (2015), tentang *Effect of Nursing Intervention on Thirst and Interdialytic*

*Weight Gain of Patients with Chronic Kidney Disease Subjected to hemodialysis.* Menunjukkan bahwa pentingnya spesifik intervensi keperawatan dalam mendidik klien untuk menghisap es batu masing-masing 5 ml dengan batas maksimum 10 kubus per hari dan obat kumur 100ml air dengan maksimal 5 kali pencucian mulut per hari, selama 3-4 menit menggunakan pamflet pendidikan.

3. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Suciati (2017), tentang Analisis Pratik Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) dengan Intervensi Inovasi Berkumur Air Matang dan Menghisap Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2017. Menunjukkan bahwa menghisap es batu lebih efektif untuk menurunkan rasa haus yang dirasakan oleh klien.

4. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Conchon & Fonseca (2014), tentang *Ice and Water Efficiency In The Management Of Thirst In The Immediate Postoperative Period: Randomized Clinical Trial.* Menunjukkan bahwa Es lebih efektif untuk mengurangi rasa haus dengan merangsang reseptor orofaring yang sensitive terhadap suhu akan memungkinkan manajemen haus yang efektif dengan volume cairan kecil, yang diinginkan dalam periode pasca operasi.

5. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nala (2017), tentang Efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialysis di RS Roimani Muhammadiyah Semarang. Menunjukkan bahwa lama waktu menahan rasa haus mengulum es batu rata-rata 93 menit, sedangkan berkumur air matang lama waktu menahan rasa haus rata-rata 55 menit. Hal ini menunjukkan ada perbedaan waktu menahan rasa haus setelah mengulum es batu dan berkumur air matang, bahwa mengulum es batu lebih efektif dalam lama menahan rasa haus.