

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh menurunnya kapasitas ginjal untuk menjaga keseimbangan dalam tubuh. Kemampuan ginjal adalah mengeluarkan dan menyaring sisa metabolisme dari dalam tubuh. Jika fungsi ginjal terganggu, akibatnya adalah ketidakstabilan dalam tubuh, penumpukan sisa metabolisme, terutama urea, yang menyebabkan uremia (Siregar, 2020).

Menurut Kerangka Pengamatan Centers For Disease Control And Prevention CKD Surveillance System, jumlah total orang di seluruh dunia dengan Gagal Ginjal Kronis stadium 1 hingga 5 diperkirakan mencapai 843,6 juta. Prevalensi penyakit ginjal Menurut WHO (2018), penyakit ginjal yang kronis menyerang 1/10 dari total populasi dan membunuh sekitar 5-10 juta pasien dan sekitar 1,7 juta meninggal setiap tahun karena kerusakan ginjal yang akut (Zulfan *et all*, 2021).

Berdasarkan informasi Riskesdas, (2018) di Indonesia, kejadian Gagal Ginjal Kronis sebesar 0,38% (713,783), sedangkan prevalensi CKD sebesar 0,2% (504,248) berdasarkan Riskesdas 2013. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari 0,2 persen (504.248) menjadi 0,38 persen (713.783) antara tahun 2013 dan 2018. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok umur 60-74 tahun (38.572). Prevalensi penyakit di Sumatera Utara sebesar 0,33% (36.410) (Riskesdas, 2018).

Hemodialisis merupakan pengobatan pengganti ginjal yang mampu menghilangkan racun dan sisa metabolisme dari dalam tubuh ketika ginjal tidak dapat lagi bekerja secara normal. Hemodialisis umumnya dilakukan 2-3 kali seminggu dan berlangsung selama 3-5 jam (Zeighami *et all*, 2022). Menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (2018), jumlah pasien baru hemodialisis di Indonesia pada tahun 2007 hingga 2018 sebanyak 66.433 orang, dan di Indonesia terdapat 132.142 pasien yang aktif menjalani hemodialisis. Jumlah pasien hemodialisis baru meningkat menjadi 35.602 pada tahun 2018 dan terus meningkat secara konsisten. Tingkat kematian mencapai 42% pada tahun 2018, tertinggi karena gangguan kardiovaskular (Aminah, 2020).

Meskipun hemodialisis merupakan terapi yang efektif, namun hemodialisis dapat menimbulkan komplikasi seperti hipotensi, hipertensi, nyeri dada, pruritus, mual dan muntah, kram otot, *dispnea*, dan migrain (Ulfah *et al*, 2023). Penelitian Raja dan Seyoum, (2020) menunjukkan bahwa pasien hemodialisis (HD) paling banyak mengalami hipotensi (10%), *nausea* dan muntah (5,06%), kram otot (4,71%) dan migrain (4,54). %. Penelitian lain yang dilakukan Ali *et all*, (2021) menunjukkan bahwa pada pasien HD mengalami hipotensi (27%), hipertensi (16%), *nausea* (11%), serta kram otot dan demam (8%).

Menurut SDKI, (2017) *Nausea* adalah suatu keadaan keperawatan yang ditandai dengan rasa tertekan pada bagian belakang tenggorokan atau perut yang menyebabkan muntah. Sesuai Rahaei, (2017) dalam Ivanode *et all*, (2020) mual jika tidak segera diobati dapat menyebabkan *hematemesis* dan *melena* serta menyebabkan kekurangan anemia. Jika kondisi ini terus berlanjut hingga

jangka waktu yang lama, penderita akan mengalami penurunan kualitas hidup bahkan kematian. Mual pada saat hemodialisis menyebabkan rasa tidak nyaman, ketidakseimbangan cairan, hilangnya nafsu makan, penurunan berat badan dan dehidrasi jika mual disertai dengan muntah (Ulfah *et all*, 2023). Menurut Bieber *et all*, (2013) dalam Widiari, (2021) penyebab mual sendiri merupakan penyebab multifaktorial, salah satu faktor penyebab mual adalah sindrom uremik, produksi ureum dapat mempengaruhi sistem pencernaan, di mana bila Tubuh menjadi asam hal ini memicu terjadinya peningkatan asam pada lambung yang dapat menyebabkan rasa mual, muntah, dan hilangnya nafsu makan.

Penatalaksanaan keperawatan pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis dengan *Nausea* dilakukan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, yaitu Manajemen Mual. Manajemen Mual meliputi identifikasi pengalaman mual, identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup (misalnya nafsu makan, aktivitas dan tidur), identifikasi faktor penyebab mual (misalnya pengobatan dan prosedur), memonitor rasa mual (misalnya frekuensi, durasi dan tingkat keparahan), anjurkan istirahat dan tidur yang cukup, ajarkan penggunaan teknik non farmakologis untuk mengatasi mual (misalnya biofeedback, hipnosis, relaksasi, terapi musik, akupresur) dan kolaborasi dengan dokter terkait pemberian antiemetik (SIKI, 2018).

Akupresur adalah suatu teknik penyembuhan dimana bagian tubuh ditekan, dipijat untuk mengaktifkan sirkulasi energi vital atau Qi (Lestari, 2022). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa mual dan muntah pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah dengan melakukan

akupresur. Akupresur berguna untuk mencegah penyakit, penyembuhan dan meningkatkan ketahanan tubuh (Heni, 2018). Penelitian dari Asgari *et all*, (2020) menjelaskan bahwa akupresur dapat efektif untuk mengurangi keparahan mual selama hemodialisis. Dalam Komariah *et all*, (2021) juga dijelaskan bahwa akupresur yang juga dapat mengurangi efek samping mual pada wanita hamil, pasca operasi dan pasien dengan myeloblastic akut dengan kemoterapi.

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing pada tanggal 23 Januari 2024, diperoleh informasi jumlah Penyakit Gagal Ginjal Kronis pada tahun 2019 berjumlah 94 orang dengan rincian laki-laki 53 orang dan perempuan 41 orang, pada tahun 2022 berjumlah 171 orang dengan jumlah laki-laki 101 orang dan perempuan 70 orang, pada tahun 2023 berjumlah 181 orang dengan laki-laki 119 orang dan perempuan 62 orang, sedangkan jumlah pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2021 sebanyak 2274 kunjungan, tahun 2022 sebanyak 2047 kunjungan, tahun 2023 akan ada 4370 kunjungan (Rekam Medis RSU Dr. F.L Tobing, 2024).

Melihat gambaran data tersebut, maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus ini sebagai Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Gagal Ginjal Kronis *Post Hemodialisis* Dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024.”

1.2 Batasan Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga?

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Keperawatan pada Klien yang Mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kota Sibolga

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kota Sibolga
- b. Menetapkan diagnosa keperawatan pada klien dengan Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kota Sibolga
- c. Menyusun rencana keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kota Sibolga

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga
- e. Melaksanakan Evaluasi Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing, Kota Sibolga

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian tersebut dapat menumbuhkan teori Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea*.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Peneliti

Manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk membangun pengetahuan, kemampuan dan keterlibatan penulis dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat pada pasien Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis secara tepat.

b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah bahwa Rumah Sakit akan memperoleh manfaat positif dari studi kasus masalah *Nausea* pada pasien mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis yang akan membantu meningkatkan kesejahteraan pekerja yang lebih baik secara ilmiah.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai informasi dan tambahan data, memperluas informasi mahasiswa dan menambah bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan D-III, khususnya klien keperawatan yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis dengan *Nausea*.

d. Manfaat bagi Klien

Manfaat dari penulisan Karya Tulis ilmiah ini adalah agar klien dapat mengetahui penyakit dan terapi Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis serta menambah pengetahuan tentang cara mengurangi rasa mual pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronis Post Hemodialisis.