

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease*) merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang perlu mendapatkan perhatian dalam dunia kesehatan karena telah menjadi masalah utama kesehatan dan berdampak sangat besar terhadap morbiditas, mortalitas dan sosial ekonomi. (Kemkes RI, 2018). Menurut Muttaqin & Sari (2014) *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah suatu kondisi gagal ginjal dalam menjalankan fungsinya mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit karena rusaknya struktur ginjal yang progresif ditandai dengan penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) dalam darah.

Penyakit Gagal Ginjal Kronis didunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya. Prevalensi gagal ginjal kronik menurut World Health Organization (2018) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, secara global sekitar 1 dari 10 populasi dunia teridentifikasi penyakit ginjal kronis.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit *Chronic Kidney Disease* di Indonesia sebanyak 499.800 orang (2%), prevalensi tertinggi di Maluku dengan jumlah 4351 orang (0,47%) mengalami penyakit GGK (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Riskesdas tahun 2013

prevalensi GGK sebesar 0,2% prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5% (Tandi et al, 2014).

Data dari *Indonesian Renal Registry (IRR)* pada tahun 2016, dari 249 unit fasilitas pelayanan dialysis yang melapor, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani dialysis pada tahun 2015, sebagian besar adalah pasien dengan penyakit ginjal kronis. IRR juga menyebutkan terdapat beberapa penyakit yang memiliki proporsi besar dalam PGK, yaitu diantaranya Nefropati Diabetik yang menempati urutan pertama sebanyak 52% dan penyakit Ginjal Hipertensi yang menempati posisi kedua dengan 24%. (Infodatin, 2017).

Manurut Celik et al (2011) Pasien yang memerlukan hemodialisis rutin dua kali dalam satu minggu akan mengalami luka tusukan sekitar hampir 200 kali tusukan jarum dalam satu tahun. pasien dengan hemodialysis akan menghadapi stress dan nyeri luka tusuk sekitar 300 kali tusukan dalam satu tahun. Nyeri yang dirasakan oleh pasien hemodialisis pada umumnya yaitu pada saat penusukan jarum, pada saat kalibrasi atau karena level jarum fistula yang panjang.

Kaza et al., (2014) menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa akan merasakan efek dari penggunaan AV fistula yaitu nyeri saat penusukan pada area AV fistula. Nyeri tusukan AV fistula adalah masalah yang nyata bagi pasien hemodialisa. Silva, Rigon, Dalazen, Bissoloti, (2016) berpendapat bahwa di Brazil ditemukan bahwa dari 70 pasien yang menjalani kanulasi AV fistula, sebanyak 58,5% mengalami nyeri sedang, 20% mengalami nyeri berat, dan 11,5% mengalami nyeri ringan.

Sesuai dengan data diatas pasien yang mengalami CKD dan sedang menjalankan terapi hemodialisa mengeluhkan nyeri saat dilakukan insersi, salah satu upaya keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan cara manajemen nyeri, metode teknik pengurangan nyeri pada dasarnya dikategorikan menjadi 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi termasuk program terapi obat- obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi stimulasi kutaneus, obat herbal, akupuntur dan akupresur, kompres es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan, tehnik distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, dan hipnotis (Rahman, Istiqomah, & Lestari, 2018).

*Coldtherapy* merupakan terapi non farmakologi yang cocok diberikan sebelum dilakukan pemasangan infus (Asriani, NK, Lestiawati, E & Retnaningsih, 2017), Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ghoreyshi, Amerian, Amanpour & Ebrahimi (2018) stimulasi kulit yang dilakukan adalah aplikasi *Coldtherapy* menggunakan ice cubes atau kantong es yang diletakkan pada area AV fistula yang akan di insersi selama 10 menit sebelum dilakukan tindakan insersi jarum. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri pada pasien setelah dilakukan intervensi *Coldtherapy* dengan ice cubes yang dibuktikan dengan penurunan nilai rata-rata nyeri secara statistic. *Coldtherapy* akan merangsang neuron beta A yang bekerja cepat dalam menghantarkan impuls dingin pada kulit ke otak sehingga terjadi mekanisme pertahanan yang menghambat penyampaian impuls nyeri ke otak (Irmadany, 2017).

Bedasarkan latar belakang diatas, maka penulis terinspirasi untuk membuat penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Yang berjudul Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien gagal ginjal dengan inovasi intervensi pemberian *Coldtherapy* terhadap intensitas nyeri saat insersi jarum diruang hemodialisa RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda.

## B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal dengan inovasi intervensi pemberian *Coldtherapy* terhadap intensitas nyeri saat insersi jarum diruang hemodialisa RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda ?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan klien gagal ginjal dengan inovasi pemberian *Coldtherapy* terhadap tingkat nyeri saat insersi jarum diruang hemodialisa RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa gagal ginjal dengan nyeri saat insersi di ruang hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- b) Menganalisis intervensi pemberian *Coldtherapy* terhadap intensitas nyeri saat insersi jarum diruang hemodialisa RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda.

## D. Manfaat Penulisan

### 1. Manfaat aplikatif

#### a. Pasien

Dapat menjadi terapi nonfarmakologi untuk mengontrol nyeri insersi jarum pada pasien gagal ginjal dan sangat mudah untuk dilakukan sehari-hari tanpa mengeluarkan biaya serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

#### b. Perawat/Tenaga Kesehatan

Dapat mengaplikasikan tindakan keperawatan mandiri terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri pada saat insersi jarum dan dapat diterapkan sebagai salah satu tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai pendamping terapi farmakologi pada pasien gagal ginjal.

### 2. Manfaat bagi keilmuan keperawatan

#### a. Manfaat bagi penulis

Menambah wawasan penulis tentang pengaruh *Coldtherapy* terhadap intensitas nyeri saat insersi jarum pada pasien gagal ginjal dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat.

#### b. Manfaat bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil Karya ilmiah ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan praktek pelayanan keperawatan klien dengan *Chronic Kidney Disease* di Ruang Hemodialisa.

c. Manfaat bagi Pendidikan

Hasil KIAN ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan selanjutnya yang berhubungan dengan nyeri insersi/penusukan jarum dan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu bagi profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya tentang pemberian *Coldtherapy* terhadap intensitas nyeri saat insersi jarum pada pasien gagal ginjal.