

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang

Penyakit gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu kondisi yang terjadi akibat penurunan kemampuan pada ginjal dalam mempertahankan keseimbangan didalam tubuh. Penyakit gagal ginjal kronis merupakan satu dari sekian penyakit yang tidak menular, yang dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan waktu yang cukup lama sehingga terjadinya penurunan fungsi dan tidak dapat kembali ke kondisi semula (Kemenkes, 2017). Kerusakan ginjal terjadi pada nefron termasuk pada glomerulus dan tubulus ginjal, nefron yang mengalami kerusakan tidak dapat berfungsi normal kembali (Cholina, *at al*, 2020).

Menurut Chen, Knicely & Grams (2019), gagal ginjal kronik ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerus (GFR) ,60mL/ menit 1,73 m<sup>2</sup> atau ditandai dengan kadar albuminuria  $\geq 30\text{mg}/24$  jam yang berlangsung selama lebih dari 3 bulan. Penyakit gagal ginjal kronis didunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah Kesehatan serius, hasil penelitian *global burden of disease* tahun 2010, penyakit ginjal kronik merupakan salah satu penyebab kematian yang menjadi peringkat ke 27 didunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Tahun 2013 sebanyak 2 per 1000 penduduk atau 499.800 penduduk Indonesia menderita gagal ginjal, dan sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia menderita batu ginjal (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia adalah 499.800 orang (2%) pada tahun 2018. Sedangkan di provinsi Kalimantan Timur sendiri prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada orang berusia diatas 15 tahun adalah 0,42% atau setara dengan 0,31%. Dari data rekam medik di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit ditemukan jumlah rata-rata pasien dengan penyakit ginjal kronis selama 5 bulan terakhir yaitu dari bulan Januari – November 2023 yang menjalani terapi hemodialisis tercatat sebanyak 317 orang (RSUD Aji Muhammad Parikesit, 2023).

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pada gagal ginjal kronik dengan cara hemodialisis. Hemodialisis sendiri merupakan suatu prosedur yang dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin diluar tubuh yang disebut dialiser, 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, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat-zat lain melalui membrane semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi. Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung kebanyakan fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani 2-3x dalam seminggu sedangkan lama pelaksanaan hemodialisis paling sedikit 3-4 jam tiap sekali Tindakan terapi (Cholina *et al*, 2020).

Nyeri menurut *The International Association for the study of Pain (IASP)*, merupakan pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang

disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan actual. Nyeri sering dilukiskan sebagai sesuatu yang berbahaya (nontius, ortofatik) atau yang tidak berbahaya (non noktius, epikritik). Nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena nilainya bagi kelangsungan hidup, nosiseptor (reseptor nyeri) tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan. Nyeri juga merupakan bentuk ketidaknyamanan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan resiko atau aktualnya kerusakan jaringan tubuh, timbul. Ketika jaringan sedang rusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri (Ady *et al*, 2023).

Penatalaksanaan untuk mengatasi nyeri antara lain dengan stimulasi, massage, kompres dingin ataupun hangat, distraksi, Teknik relaksasi nafas dalam, hipnotis dan *guided imagery*. (Smeltzer *and* Bare, 2015). Salah satu cara mengurangi nyeri dengan teknik non farmakologis adalah *guided imagery*, *guided imagery* adalah teknik relaksasi dengan menggunakan imajinasi seseorang dengan suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek tertentu. Teknik ini melibatkan konsentrasi pada relaksasi fisik, saat pikiran rileks maka fisik juga akan menjadi rileks, dengan menciptakan bayangan yang menyenangkan dan hidup sehingga mengurangi kualitas nyeri dan membantu mengontrol nyeri lebih efektif.

Selain *guided imagery* terdapat terapi non farmakologis lain yang dapat mengurangi nyeri yaitu terai *nature sound* atau suara alam yang merupakan

perkembangan teknologi, music klasik dan kombinasi suara yang dihasilkan kejadian alam seperti, similar angin, air yang mengalir di sungai, rintikan hujan, suara burung, gelombang laut. Komposisi yang dihasilkan terdaoat tempo yang mirip dan irama yang lambat atau nada yang tidak tinggi tanpa adanya lirik (Wijayanti, K., Johan, A., & Rochana, 2016).

Pada penelitian yang dilakukan oleh (yusrin dan Paulus 2018) didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi guided imagery didapatkan hasil bahwa terjadi penurunan skala nyeri dari 5,71 menurun menjadi 3,1 atau 2,07 setelah dilakukan terapi guided imagery. Uji statistic didapatkan *p value* < 0,05 sehingga disimpulkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan pada skala nyeri pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi guided imagery. Menurut penelitian yang dilakukan Erick (2010) dalam Yusrin (2018)Aswad, Yusrin & Pangalo, 2018) Terapi ini dapat menurunkan nyeri karena terdapat unsur terapi yang berfungsi untuk relaksasi atau untuk tujuan proses penyembuhan, melalui terapi ini pasien terbantu untuk mengalihkan perhatian dari nyeri melalui membayangkan hal yang menyenangkan.

*Guided imagery* dapat menggunakan neuromodulator nyeri sebagai neurotransmitter yang bekerja sebagai penghambat nyeri yang dikenal dengan hormone endhorphin. Pada saat neuron nyeri perifer mengirim sinaps, terjadi sinapsis antara neuron nyeri perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghantarkan implus sebagai neurotransmitter. Pada saat itu, tubuh menerima reaksi dari luar yang menghasilkan endhorpin ,

sehingga memblokir lepasnya substansi P dari neuron sehingga signal nyerinya terputus. Begitupun pengaruh suara alam atau *nature sound* terhadap nyeri pada penelitian yang dilakukan oleh (Rahmatiq,2018) didapatkan bahwa terapi music mampu menurunkan dan merileksasi terhadap nyeri.

Secara fisiologis didalam tubuh, musik relaksasi, suara alam dan kombinasi keduanya juga dapat menstimulus akson- akson serabut saraf ascendens ke neuron- neuron RAS (Reticular Activating System). Stimulus ditransmisikan ke area korteks serbral, sistem limbik dan korpus kalosum melalui area saraf otonom dan sistem neuroedokrin. Ketika musik suara alam tersebut diputar, sistem limbik akan terstimulus dan menghasilkan sekresi fenitilamin, yang merupakan suatu neuroamin yang bertanggung jawab pada mood seseorang. Pada saraf otonom, stimulus suara music tersebut mengakibatkan sistem saraf parasimpatis berada diatas sistem saraf simpatis dan merangsang gelombang otak alfa yang menghasilkan kondisi nyaman (Darlina, 2008 dalam Marsela,2022).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “ Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* CKD) Dengan Intervensi Inovasi Pengaruh Pemberian Terapi *Guided Imagery* dan *Nature Sound* Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Diruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Intervensi Inovasi Pengaruh Pemberian Terapi *Guided Imagery* dan *Nature Sound* Terhadap Intensitas Nyeri Pasien Diruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan Analisa terhadap kasus kelolaan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan intervensi inovasi Pengaruh Terapi *Guided Imagery* dan *nature sound* terhadap intensitas nyeri pasien diruang hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien dengan diagnose medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Hemodialisis
- b. Mengalisis intervensi inovasi Pengaruh *Guided Imagery* dan *Nature Sound* terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien di ruang Hemodialisis

## **D. Manfaat Penelitian**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

### 1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien mengerti bahwa selain pengobatan farmakologi keluhan yang dialami pasien ( nyeri) bisa diatas dengan Tindakan non farmakologi dan Menambah pengetahuan mengenai inovasi Terapi *Guided Imagery* dan *Nature Sound* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri.

b. Bagi Perawat

Sebagai masukan dan memberi gambaran dalam memberikan asuhan keperawatan dan melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pemberian inovasi Terapi *Guided Imagery* dan *Nature Sound* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri. Memberikan gambaran untuk perawat dalam penerapan Tindakan keperawatan berdasarkan kepada pembuktian/ *Evidence Base Nursing Practice* (EBNP) untuk memberikan asuhan keperawatan yang lebih luas.

c. Bagi tenaga kesehatan lain

Menambah ilmu pengetahuan tentang terapi *guided imagery* dan *nature sound* terhadap penurunan intensitas nyeri. Memberikan gambaran dan bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien dengan nyeri menggunakan inovasi terapi *guided imagery* dan *nature sound*.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan pengetahuan serta pengalaman dalam

mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama proses pembelajaran saat perkuliahan dan mengembangkan kemampuan diri dalam melakukan intervensi serta implementasi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan metode baru pada bidang keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait pengembangan kompetensi perawat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengetahuan dasar bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* disertai intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil riset terkini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau acuan bagi penulis untuk mengembangkan penulisan ini lebih lanjut mengenai intervensi manajemen non farmakologi terhadap penurunan intensitas nyeri