

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal secara bertahap. Seringkali, gagal ginjal kronis ditemukan setelah jatuh yang parah dan tidak dapat disembuhkan (Harmilah, 2020). Penyakit ginjal sering disebut sebagai penyakit tanpa gejala dan memburuk dari waktu ke waktu jika tidak terdiagnosis. (Kemenkes RI, 2017).

Sepuluh persen orang dewasa di dunia mengalami efek penyakit ginjal kronis (CKD). CKD adalah secara global salah satu penyebab utama kematian, berdampak buruk pada orang dan keluarga mereka (Wahyuni Dkk, 2020). Prevalensi dan kejadian penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) dan penyakit ginjal kronis (CKD) meningkat secara substansial secara global, terutama karena populasi yang menua dan peningkatan substansial dalam kejadian hipertensi, diabetes tipe 2 dan obesitas.

Di Indonesia, CKD meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Prevalensi keseluruhan CKD adalah 13,7% (Saminathan et al., 2020). Prevalensinya lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria, hingga 14,8% pada wanita dan 12,5% pada pria. (Lin et al., 2021). Menurut usia, prevalensi tertinggi pada mereka yang berusia di atas 75 (0,6%), dengan peningkatan dimulai pada usia 35 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017).

Terjadinya CKD bergantung pada informasi dari Rikesdas 2018 yang menunjukkan bahwa kerutinan gagal ginjal persisten di Indonesia adalah 3,8% berdasarkan informasi dari kesimpulan ahli. Kalimantan Utara memiliki prevalensi tertinggi sebesar 6,4%, diikuti oleh Gorontalo, Maluku Utara, Sulawesi Utara, dan Sulawesi Tengah sebesar 5,2%. Sementara itu, Nusa Tenggara Barat, Jawa Barat, Maluku, Aceh masing-masing menyumbang 4,3%, sedangkan Sumatera Utara menyumbang 2,8% CKD (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Ditemukan bahwa Kalimantan Utara memiliki prevalensi CKD tertinggi yang didiagnosis oleh dokter sebesar 6,4%. Prevalensi ESRF terendah di Sulawesi Barat sebesar 1,8% dan di Jawa Barat sebesar 4% (Riskesdas, 2018).

Hal ini menunjukkan bahwa setiap tahunnya jumlah penderita CKD semakin membanyak. Menurut data Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2018, beberapa pasien CKD di Indonesia telah memasuki penyakit ginjal stadium akhir atau end-stage renal disease (ESRD) sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satunya dialisis (Padila, 2019; Pernefri, 2018).

Di Kalimantan Timur sendiri, prevalensi CKD yang didiagnosis dokter pada orang berusia di atas 15 tahun adalah 0,42% (Riskesdas, 2018) Ini membanyak 0,32% dibandingkan hasil Riskesdas 2013 yang hanya 0,1%. Penyulut utama CKD adalah tekanan darah tinggi dan diabetes. Diabetes terjadi ketika kadar gula darah melebihi kadar normal sehingga menyebabkan kerusakan pada organ vital seperti pembuluh darah, ginjal, dan jantung, serta mata, dan saraf. Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, terjadi ketika tekanan darah di pembuluh darah meningkat, dan jika dibiarkan, tekanan darah tinggi

dapat menjadi penyulut utama stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal kronis. CKD juga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi.

Hipertensi adalah gangguan hipertensi yang ditandai dengan adanya tekanan darah pada dinding pembuluh darah. Kondisi ini menyebabkan kerja yang lebih berat beredar ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah, yang merusak pembuluh darah hingga mengganggu aliran darah, bahkan dapat menyebabkan penyakit degeneratif dan akhirnya kematian (Ratnawati, 2019).

Ada banyak metode yang dapat digunakan untuk menilik status hemodinamik, terutama tekanan darah pasien, seperti terapi obat dan terapi komplementer. Banyak jenis terapi komplementer saat ini sedang dikembangkan dengan tujuan untuk meningkatkan kenyamanan dan kondisi hemodinamik. Salah satu terapi komplementer yang saat ini digunakan adalah terapi musik.

Terapi musik merupakan salah satu bentuk intervensi pada tahun 2000-an dimana perawat dapat menstimulasi pasien untuk mengantisipasi dampak pada kesembuhan dan pemulihan pasien. Terapi musik suara alam adalah musik tanpa lirik, seperti hujan, burung, angin, dll. Terapi musik suara alam memiliki banyak manfaat dalam bidang kesehatan yaitu menurunkan tekanan darah terlebih dahulu dengan cara memutar musik secara teratur dengan irama yang mantap pada sistem jantung manusia. Yang kedua adalah untuk merangsang kerja mental. Ketiga, meningkatkan kekebalan. 4. Seimbangkan Detak Jantung dan Denyut Jantung (Natalia, 2013).

Dalam penelitian Lita et al (2019) berjudul “Effects of nature-sound music on blood pressure”, ditemukan bahwa nature-sound music berpengaruh

terhadap tekanan darah sistol dan diastol. Hasil Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Aji Muhammad Parikesit, Tenggarong dari Mei hingga Juni 2022, lima pasien penyakit CKD dirawat di unit perawatan intensif (ICU) dalam sebulan terakhir dan belum dilakukan terapi musik suara alam untuk menurunkan tekanan darah pada pasien CKD.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan analisa pemberian terapi musik suara alam untuk penurunan tekanan darah pada pasien di ruangan ICU RSUD Aji Muhammad Parikesit.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis praktik klinik keperawatan pada pasien CKD dengan intervensi terapi musik suara alam terhadap penurunan tekanan darah di ruang ICU RSUD Aji Muhammad Parikesit?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa pemberian terapi musik suara alam untuk penurunan tekanan darah pada pasien di ruangan ICU RSUD Aji Muhammad Parikesit.

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan dalam hal:

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit CKD dalam penurunan tekanan darah
- b. Menentukan diagnosa keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit CKD dalam penurunan tekanan darah

- c. Melakukan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada pasien yang memiliki penyakit CKD dalam penurunan tekanan darah
- d. Menganalisis intervensi terapi musik suara alam terhadap tekanan darah pasien dengan CKD dalam penurunan tekanan darah.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Penulis

Artikel ini dapat bermanfaat bagi penulis untuk menganalisis praktik pemberian perawatan tekanan darah tambahan dengan instrumen terapi musik suara alam untuk pasien CKD di ruang ICU RSUD Aji Muhammad Parikesit.

b. Ilmu Pengetahuan

Artikel ini dapat menambah pengetahuan dan menjadi referensi, misalnya bagi penulis lain untuk terus menulis dan meneliti, khususnya di bidang kegawatdaruratan, tentang pengaruh terapi musik alam terhadap tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronis di ruang ICU RSUD Aji Muhammad Parikesit.

2. Praktis

a. Instansi rumah sakit

Sebagai bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi pendidikan kesehatan kepada pasien CKD, sehingga membantu peningkatan pelayanan kesehatan bagi pasien CKD khususnya di ICU, tindakan mandiri profesional disebut sebagai perawatan komplementer dan paliatif.

b. Institusi Pendidikan

Memberikan pertimbangan pendidik dengan program belajar mengajar yang fokus tidak hanya pada manajemen farmakologis tetapi juga pada fungsi perawat sebagai pemberi perawatan paliatif, selain sederhana, tindakan terapi komplementer ini juga bersifat nonfarmakologis. Analisis praktik klinis ini juga membantu meningkatkan pengetahuan tentang terapi komplementer.

c. Pasien

Artikel ini dapat memberikan informasi bagi pasien untuk memahami tata laksana CKD secara keseluruhan yang mengarah pada komplikasi CKD dan penyakit penyertanya, dan tentunya dapat menaikkan pemahaman pasien tentang kepatuhan tata laksana CKD dalam kehidupan sehari-hari.