

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (*chronic renal failure*, CRF) adalah gangguan fungsi ginjal yang terjadi apabila kedua ginjal sudah tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit mengalami kegagalan, yang mengakibatkan suatu keadaan dimana urea menumpuk dalam darah. Kerusakan kedua ginjal ini bersifat *irreversibel* atau fungsi ginjal tidak akan kembali sebagaimana mestinya, dan fungsi ginjal hilang secara progresif (Baradero, Dayrit, dan Siswandi, 2008). Hidayati, 2013 : Penyakit gagal ginjal kronik merupakan kondisi hilangnya fungsi ginjal secara progresif dalam periode bulan sampai tahun melalui lima tahapan. Setiap tahapan berkembang lambat dan laju filtrasi glomerulus memburuk, biasanya secara tidak langsung ditunjukkan dengan nilai kreatinin dalam serum. Kerusakan ginjal yang tidak dapat berfungsi untuk mempertahankan kehidupan, sehingga pasien membutuhkan terapi pengganti ginjal, yaitu dialysis atau transplantasi.

Menurut WHO, Pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya secara global lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal kronik dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) 1,5 juta orang. Fietras, 2015 : Penyakit gagal ginjal kronik telah menjadi masalah kesehatan serius didunia. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Berdasarkan gambaran di tahun 2013 dengan menggunakan unit analisis individu

menunjukkan bahwa secara nasional 0,2% penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronis. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 504.248 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis ($0,2\% \times 252.124.458 \text{ jiwa} = 504.248 \text{ jiwa}$), yang harus menjalani hemodialisa sekitar 10 ribu orang. Hal ini menjadi suatu kondisi yang cukup mengejutkan (Kemenkes, 2014). Berdasarkan survey awal yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Ruangan Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo bahwa tiap tahun pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mengalami peningkatan. Hal ini sesuai data rekam medic tahun 2014 terdapat 66 pasien, tahun 2015 terdapat 115 pasien, dan tahun 2016 meningkat menjadi 189 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

Bagi penderita gagal ginjal kronik, hemodialisis akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien (Smeltzer dan Bare (2013). Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu dengan lama waktu 4-5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Septiwi, 2013). Sanusi, 2015 : Pasien yang menderita gagal ginjal kronik pada umumnya menjalani proses hemodialisis 2–3 kali dalam seminggu, sementara bila pasien jatuh pada kondisi sindrom uremik biasanya menjalani proses hemodialisis 3–5 kali dalam seminggu

dan berlangsung selama seumur hidup pasien. Baradero, Dayrit, dan Siswandi, (2008) : Hemodialisa memerlukan akses kesirkulasi darah pasien, yaitu suatu mekanisme pengalihan darah pasien dari tubuhnya melalui dialiser yang terjadi secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali lagi kedalam tubuh pasien. Pasien dengan terapi hemodialisa akan terpapar dengan rasa nyeri yang bersumber pada insersi akses vaskuler guna drainase darah yang keluar dan masuk pada pembuluh darah. Tindakan saat hemodialisa akan memberikan respon ketidaknyamanan akibat tusukan jarum dengan ukuran bervariasi yang menembus jaringan kulit dan pembuluh darah sehingga akan menstimulasi serabut saraf sensoris dan menimbulkan nyeri (Arifiyanto, 2015). Kurniawati, 2016 : Pasien yang memerlukan hemodialisis rutin dua kali dalam satu minggu akan mengalami nyeri luka tusukan sekitar hampir 200 kali tusukan jarum dalam satu tahun.

Nyeri merupakan pengalaman yang bersifat subjektif atau tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Nyeri dapat disebabkan oleh berbagai stimulus seperti mekanik, termal, kimia, atau elektrik pada ujung-ujung saraf (Ghassani dan Firmawati, 2016). Kurniawati, 2016 : Nyeri yang dirasakan oleh pasien hemodialisis pada umumnya yaitu; pada saat penusukan jarum, pada saat kalibrasi atau karena bevel jarum fistula yang panjang. Nyeri pada saat insersi merupakan masalah yang sering dikeluhkan oleh pasien yang menjalani hemodialisa, jika pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa seumur hidup maka seumur hidupnya pula pasien mengalami nyeri luka tusukan yang berulang saat tindakan hemodialisa (Sanusi, 2015). Berdasarkan survey awal dilakukan di ruang hemodialisa di rumah sakit Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo

didapatkan kurang lebih 10 pasien perharinya yang menjalani hemodialisa dengan proses terapi hemodialisa yang membutuhkan waktu selama 4 jam, rata-rata pasien mengeluhkan nyeri tusuk saat tindakan hemodialisa. Selain luka tusuk akibat tindakan hemodialisa pasien mengeluhkan nyeri sendi saat proses hemodialisa berlangsung akibat dari peningkatan ureum, dan nyeri kepala sering dialami pasien sesudah proses hemodialisa akibat dari peningkatan tekanan darah. Zainab, 2016 : Ketika pasien merasakan nyeri, pasien tidak dapat menikmati kehidupan dengan nyaman. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengatasi nyeri yaitu dengan manajemen nyeri atau menurunkan nyeri untuk mengembalikan pasien dalam keadaan nyaman.

Berdasarkan dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran skala nyeri saat tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan survey awal yang didapatkan dari hasil wawancara dengan Kepala Ruangan Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo bahwa tiap tahun pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mengalami peningkatan.
2. Survey awal dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo didapatkan kurang lebih 10 pasien perharinya yang menjalani hemodialisa dengan proses terapi hemodialisa yang membutuhkan waktu selama 4 jam, rata-rata pasien mengeluhkan nyeri tusuk saat tindakan hemodialisa.

3. Nyeri pada saat insersi merupakan masalah yang sering dikeluhkan oleh pasien yang menjalani hemodialisa, jika pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa seumur hidup maka seumur hidupnya pula pasien mengalami nyeri luka tusukan yang berulang saat tindakan hemodialisa

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang tersebut di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yakni “bagaimana gambaran skala nyeri saat tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo ?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran skala nyeri saat tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, dan riwayat menjalani terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengetahui skala nyeri saat tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dalam manajemen nyeri saat tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi perawat hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi metode pembelajaran yang tepat untuk meningkatkan kemampuan dalam memahami skala nyeri khususnya pasien yang menjalani hemodialisa dan mempersiapkan perawat untuk menerapkannya dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya menurunkan skala nyeri saat tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.
2. Bagi Rumah Sakit Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi tenaga kesehatan dalam memberikan penanganan dalam menurunkan skala nyeri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan membantu rumah sakit dalam meningkatkan mutu dan kualitas pemberian pelayanan kesehatan.
3. Bagi penelitian selanjutnya dapat memberikan informasi dan data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan skala nyeri bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa atau pasien lainnya.