

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal bereperan penting untuk mempertahankan kestabilan lingkungan dalam tubuh, kelangsungan hidup dan fungsi sel secara normal tergantung pemeliharaan konsentrasi asam, garam dan elektrolit lain dilingkungan cairan internal. Apabila terjadi kerusakan ginjal secara menahun dapat menyebabkan gagal ginjal kronis (Rahayu, 2019). *Chronic kidney disease* (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan dimana ginjal mengalami kegagalan dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan eletrolit yang disebabkan oleh destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi terjadi penumpukan sisa metabolik didalam darah (Arif & Kumala, 2014).

World Health Organization (2017) menyatakan jumlah pasien yang menderita gagal ginjal kronik meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kasus gagal ginjal kronis telah terjadi lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan hemodialisa atau cuci darah sebanyak 1,5 juta orang. Gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta disebabkan oleh gagal ginjal kronis yang telah meningkat sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015. Di Indonesia sendiri pada tahun 2018 pasien dengan gagal ginjal kronis meningkat 19,3%. Prevelensi tertinggi kejadian gagal ginjal konis diduduki oleh Provinsi Sulawesi Tengah 0,5% sedangkan untu Jawa Tengah sebesar 0,3% artinya diatas prevelensi nasional yaitu 0,2% (Wahyuningsih, 2020).

Gagal ginjal kronis sendiri disebabkan oleh hipertensi tak terkontrol, diabetes melitus, pielonefritis, glumerulonefritis kronis, penyakit ginjal polistik, lesi heriditer, gangguan vaskuler, agen toksik dan obstruksi saluran kemih (Padila, 2019). Tanda gejala awal yang sering dialami penderita gagal ginjal kronis ialah sakit kepala, kelelahan fisik, ;etargi, mudah tersinggung, depresi dan penurunan berat badan. Sedangkan untuk tanda gejala lanjutan pasien akan mengalami mual dan muntah, nafas dangkal, anoreksia, sesak nafas baik waktu ada kegiatan atau tidak, pruritis meningkat, dan odema yang disertai lekukan (Rendi & TH, 2019).

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien gagal ginjal kronis ialah penyakit kardiovaskuler, anemia, hipertensi, gangguan elektrolit, kelainan tulang mineral, asidosis metabolik dan diabetes melitus. Komplikasi ini menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi serta mempengaruhi kualitas hidup yang buruk. (Karinda et al., 2019). Selain itu gagal ginjal kronis dapat mempengaruhi pola tidur pasien disebabkan peningkatan kadar sitokin inflamasi akibat beberapa faktor fisiologis, faktor lingkungan dan faktor penyakit fisik (Damayanti, 2021).

Gangguan pola tidur adalah gejala dimana seseorang kesulitan saat akan memulai tidur yang adekuat baik kualitas maupun kuantitas (Kaban & Kurniarti, 2021). Gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal dapat terjadi karena beberapa faktor yaitu hipotensi, hipertensi, tingginya kadar ureum dan kreatinin, nyeri anemia, kram otot, pruritus, dan functional disability (Tarwoto & Wartolah, 2015).

Gangguan pola tidur yang dialami pasien gagal ginjal kronis dapat berlangsung lama, hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien baik dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur. Masalah pola tidur dapat memberi dampak negatif pada fisik dan mental serta mengarah pada penurunan penampilan pasien seperti disfungsi kognitif, mudah marah, penurunan konsentrasi dan memori. Gangguan pola tidur juga dapat menyebabkan penyakit baru seperti hipertensi, depresi, diabetes, stroke, dan penyakit jantung (Hidayatul Rohma, 2020).

Menurut Virginia Henderson kebutuhan dasar meliputi kebutuhan sosiokultur, spiritual, psikologis dan fisiologis. Empat belas kebutuhan dasar yang dijelaskan Virginia Henderson meliputi kebutuhan bernapas dengan normal, makan dan minum, eliminasi, bergerak dan mempertahankan postur tubuh, istirahat dan tidur, berpakaian, modifikasi lingkungan, personal hygiene, rasa aman dan nyaman, berkomunikasi, spiritual, aktualisasi diri, relaksasi dan layanan kesehatan (Allgood, 2014).

Istirahat dan tidur adalah kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh semua orang. Istirahat dan tidur yang cukup dapat membuat fungsi tubuh menjadi optimal (Ambarwati, 2017). Istirahat adalah perasaan relaks secara mental, bebas dari kecemasan dan tenang secara fisik. Istirahat tidak selalu berbaring di tempat

tidur. Tidur merupakan perubahan status kesadaran berulang-ulang pada periode tertentu (Saryono & Tri Widiyanti, 2014).

Salah satu terapi untuk mengatasi gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronis yaitu dengan terapi musik. Musik adalah udara harmonis yang diterima oleh organ pendengaran melalui sistem saraf dan disampaikan oleh susunan saraf pusat sehingga menimbulkan efek samping bagi seseorang yaitu pengaturan emosi individual. Terapi musik menggunakan media musik dimana bertujuan memperbaiki, meningkatkan kondisi fisik dan sosiasak bagi individu (Sari & Susanti, 2022). Penggunaan intervensi terapi musik pada pasien gagal ginjal kronis bermaksud untuk memulihkan, menjaga, merelaksasi, menurunkan aktivitas sistem saraf, memperbaiki emosi, kecemasan, laju pernafasan, tekanan darah dan denyut jantung yang berkontribusi atas perbaikan kualitas tidur pasien (Laily et al., 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. S dengan diagnosa *Chronic kidney disease* (CKD) atau gagal ginjal kronik di ruang Tulip RSUD Muhammadiyah Malang dengan keluhan sulit tidur dan gatal pada area dada dan tangan. Dengan adanya kasus tersebut dapat digunakan untuk mengetahui kebutuhan dasar yang harus di penuhi. Teori keperawatan Virginia Henderson dalam asuhan keperawatan melalui proses keperawatan yaitu dari pengkajian hingga dengan evaluasi, sehingga dapat menjadikan penelitian ini sebagai salah satu referensi dalam meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan kasus *Chronic kidney disease* secara tepat dan berkualitas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah” Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Model Virginia Henderson Istirahat dan Tidur yang Di terapkan pada Ny. S dengan *Chronic kidney disease* (CKD) ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir ners (NERS) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien dengan Penyakit *Chronic kidney disease* (CKD) dengan penerapan teori Virginia Henderson Istirahat dan tidur.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan laporan KIAN ini adalah teridentifikasi :

- a. Gambaran pengkajian dalam Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori Model Adaptasi teori Virginia Henderson yang diterapkan pada Ny. S gangguan pola tidur dengan diagnosa medis *Chronic kidney disease* (CKD).
- b. Diagnosis keperawatan pada Ny.S Gangguan Pola Tidur diagnosa medis *Chronic kidney disease* (CKD).
- c. Rencana asuhan keperawatan pada Ny.S Gangguan Pola Tidur diagnosa medis *Chronic kidney disease* (CKD).
- d. Implementasi dan evaluasi pada Ny.S Gangguan Pola Tidur diagnosa medis *Chronic kidney disease* (CKD).

1.4 Manfaat Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu sebagai berikut :

1. Hasil dari penulisan laporan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan yang khususnya bagi keperawatan dasar. Laporan ini diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosis *Chronic kidney disease* (CKD). Selain itu, penelitian ini juga dapat dijadikan sumber informasi terbaru bagi pendidikan agar menerapkan intervensi yang telah dilakukan oleh penulis sebagai salah satu pemecahan masalah. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih lanjut mengenai tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dasar pada pasien *Chronic kidney disease* (CKD).
2. Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi bidang keperawatan terkait keperawatan pelayanan kesehatan di RSU Muhammadiyah Malang mengenai intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan pasien dengan diagnosis *Chronic kidney disease* (CKD). Laporan ini juga diharapkan dapat dijadikan masukan bagi bidang keperawatan terkait perawatan agar dapat

menerapkan intervensi yang telah dilakukan menjadi penanganan rutin pada pasien dengan diagnosis *Chronic kidney disease* (CKD).

