

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menurut (Harmilah, 2020) Gagal ginjal kronik adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia.

Salah satu terapi yang tepat bagi penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisis, yang dapat mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan. Pasien harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya (biasanya 1-3 kali seminggu) atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan ginjal (Sriwahyuni, dalam Kusniawati, 2018). Namun dengan menjalankan terapi hemodialisa ini pasien dapat mengalami kerugian antara lain kelemahan fisik, penurunan kemampuan kognitif, dan penurunan peran dalam keluarga. Selain itu, HD juga dapat menimbulkan gejala klinis pada pasien yang menjalaninya (Bulut, 2017). metode hemodialisis ini menimbulkan gejala klinis, seperti hipotensi dan mual, terutama pada pasien gagal ginjal kronis yang memiliki diabetes dan riwayat hipertensi. Racun yang menumpuk di dalam darah mengakibatkan penurunan tekanan darah dan masalah kulit seperti xerosis (kulit kering) yang menyebabkan anemia, kram otot, dan pruritus (kulit gatal) . Tindakan hemodialisis pada

pasiendengan penyakit gagal ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) hampir semua memiliki setidaknya satu penyakit kulit. Xeroderma (kulit kering) adalah kondisi kulit yang paling umum pada penyakit ginjal stadium lanjut, dimana kulit kering atau xerosis adalah kondisi kulit yang disebabkan oleh hilangnya lipid faktor pelembab alami di stratum korneum. Kerusakan pada stratum korneum menyebabkan kapasitas retensi air berkurang hingga 10 %. Xerosis dapat ditangani dengan menjaga kelembapan kulit, menjaga kelembapan kulit dapat dilakukan dengan perawatan menggunakan gel lidah buaya. Gel lidah buaya mengandung air dengan kandungan air sebanyak 99% dan selain itu juga mengandung glucomanans, asam amino, lipid, sterol dan vitamin (*American Kidney Fund*, 2020).

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di dunia dan di Indonesia cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut US Renal Data System (Sistem Data Ginjal US), pada akhir 2017 total 527.572 orang dirawat dengan ESRD, dan yang hemodialisis sebanyak 424.369 orang, artinya 80% harus menjalani cuci darah.

Berdasarkan data yang diambil dari Kemenkes RI (2016), pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialysis regular jumlahnya semakin meningkat

yaitu berjumlah sekitar empat kali lipat dalam 5 tahun terakhir (Manalu, 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian GJK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GJK yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. GJK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. 3 Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program Indonesia Renal Registry (IRR) melaporkan jumlah penderita baru GJK di Indonesia pada tahun 2016 tercatat 25.446 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 30.831. Sedangkan untuk penderita aktif GJK di Indonesia pada tahun 2016 tercatat 52.835 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 77.892. Riskesdas (2018), mengatakan pasien hemodialisa di Indonesia ada sekitar 19,3%, di DKI sekitar 38,7% dan Sumatra Utara berada pada posisi 22. kualitas hidup yang rendah sebanyak 57,2%, dan kualitas hidup pada tingkat tinggi sebanyak 42,9%.

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 21 Oktober 2022 yang dilaksanakan di ruang Hemodialisa di Rumah Sakit Lavalette Malang dari hasil data pada bulan september tahun 2022 didapatkan kunjungan pasien penyakit gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa sebanyak 308 pasien. Sedangkan dalam satu hari pasien yang menjalani hemodialisa

sekitar 100-145 pasien dengan penyakit yang sama yaitu gagal ginjal dan dalam melakukan hemodialisa terbagi menjadi 3 sift atau gelombang setiap gelombang selama 5-6 jam, yang rata-rata pasien mulai dari usia 20-85 tahun. Pada studi pendahuluan ini banyak pasien pada saat dilakukan hemodialisa terdapat banyak kendala seperti mual, muntah, dan kram otot. Melalui wawancara dengan 5 pasien gagal ginjal kronik ada 3 pasien yang mengalami mual pada saat dilakukan hemodialisa.

Faktor utama yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronis termasuk diabetes, hipertensi, glomerulonefritis kronis, pielonefritis, penggunaan kronis obat anti-inflamasi, penyakit autoimun, penyakit ginjal polistik, penyakit Alport, malformasi kongenital, penyakit ginjal akut persisten. Hipertensi menempati urutan kedua dan sering terjadi pada kasus gagal ginjal. (24%), diikuti oleh (52%) nefropati diabetik, (6%) penyakit bawaan, (1%) asam urat, dan (1%). Penyakit ginjal lupus Menurut *World Health Organization* (2021).

Sehingga salah satu terapi alternatif penunjang hidup bagi pasien gagal ginjal kronik adalah penggunaan terapi hemodialisis (HD). yang memperpanjang kelangsungan hidup dan mengembalikan fungsi ginjal menjadi meningkatkan sehingga menumbuhkan kualitas hidup (Mailani & Andriani, 2017). Hemodialisis adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang menumpuk pada pasien PGK ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semipermeabel. Perpindahan

produk sisa metabolik berlangsung mengikuti penurunan gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisat.

Maka dari proses hemodialisa tersebut biasanya pasien mengalami berbagai gejala klinis, gejala klinis yang diterima oleh pasien yang menerima hemodialisa juga berbeda-beda sesuai dengan kondisi ataupun tingkat keparahan dari penyakitnya pasien tersebut. Dari data yang ditemukan gejala klinis yang muncul saat proses hemodialisa bermacam-macam diantaranya yaitu sakit kepala atau pusing dengan 80,8% dengan jumlah responden sebanyak 73 responden, 74,0% pasien *dialysis* mengalami kram otot dengan total responden 73, dari 73 responden terdapat 67,1% mengalami mual dan muntah, untuk yang mengalami hipotensi sebanyak 38,4% sejumlah 73 responden, sedangkan yang responden yang mengalami demam 9,6% dari 67%, dan yang mengalami nyeri dada 2% dari 50 responden.

Sehingga sebagai perawat atau tenaga kesehatan harus mengetahui hal-hal yang tidak diinginkan selama proses hemodialisa berlangsung, karena hal ini dapat menjadi kewaspadaan untuk memonitoring gejala klinis yang muncul selama proses hemodialisa yang menjadikan kemampuan dalam penilaian keparahan penyakit dengan menggunakan EWS khususnya pada perawat ruangan hemodialisa untuk mengetahui gejala yang muncul sedini mungkin untuk penanganan cepat dapat segera dilakukan. Sehingga pentingnya EWS dihubungkan dengan perubahan parameter fisiologis yang

terjadi pada pasien CKD. Untuk definisi dari EWS adalah salah satu alat yang digunakan dalam menilai parameter fisiologis dasar untuk mengidentifikasi pasien dengan penyakit yang berpotensi kritis atau sudah dalam kondisi kritis pada Studi observasional menunjukkan bahwa pasien sering menunjukkan tanda-tanda penurunan klinis sampai 24 jam sebelum kejadian klinis serius yang membutuhkan intervensi intensif. Pencatatan tren EWS pada pasien CKD akan memberikan panduan tentang perkembangan pemulihan pasien, stabilitas dan pemulangan pasien. Pasien CKD rentan terhadap berbagai kondisi yang mempengaruhi SSP. Dari sudut pandang fungsional, gangguan SSP biasanya bermanifestasi sebagai perubahan status mental dan dapat dibagi secara klinis menjadi perubahan status mental akut atau kronis (Suwaryo, 2019).

Berdasarkan dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Gejala Klinis yang Dialami Pasien Gagal Ginjal Kronik Selama Proses *Dialysis* di Ruang Hemodialisa di Rumah Sakit Lavalette Malang” yang bertujuan untk mengetahui gejala klinis yang dialami pasien gagal ginjal kronik selama proses *hemodialysis*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apa saja gambaran *early warning score* dilihat dari gejala klinis yang dialami pasien gagal ginjal kronik selama proses *dialysis* di Ruang Hemodialisa di Rumah Sakit Lavalette Malang ?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui gejala klinis yang dialami pasien gagal ginjal kronik selama proses *dialysis* di Ruang Hemodialisa di Rumah Sakit Lavalette Malang.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat teoritis

Bermanfaat sebagai bahan tambah dalam membaca dan ilmu pengetahuan tentang gambaran *early warning score* dilihat dari gejala klinis yang dialami pasien gagal ginjal kronik selama proses *dialysis* dan sebagai bahan teori perkuliahan hingga dapat menunjang ilmu yang ada dan wawasan penelitian dalam pengembangan dan penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan

#### 1.4.2 Manfaat praktis

##### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan bagi profesi sebagai informasi bagi pendidikan keperawatan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan tentang gambaran *early warning score* dilihat dari gejala klinis yang dialami pasien gagal ginjal kronik selama menjalani *dialysis*.

##### 2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai sarana untuk mengevaluasi bagaimana menangani gejala klinis pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RS. Lavalette Malang sehingga dapat menjadi acuan untuk

mengembangkan program yang dapat dilaksanakan.

**3. Bagi Subjek Peneliti**

Pasien menjadi lebih memahami gejala klinis yang dialami selama menjalani dialysis.

**4. Bagi peneliti yang akan datang**

Menjadi sumber referensi penelitian mengenai gambaran *early warning score* dilihat dari gejala klinis yang dialami pasien gagal ginjal kronik selama proses *dialysis*.

