

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan salah satu keluhan yang paling umum yang dirasakan oleh pasien *Chronic Kidney Disease* yaitu berupa nyeri disekitar pinggang atau daerah lumbal. Nyeri dapat terjadi karena adanya obstruksi terutama batu ginjal, dapat juga karena distensi kapsul ginjal atau kista ginjal terutama pada penyakit ginjal polikistik, dan bila disertai demam atau menggigil bisa disebabkan oleh adanya ISK (infeksi saluran kemih). Nyeri terasa dipinggang dan menjalar kearah inguinal (perut) sampai ke penis. Salah satu faktor pencetus nyeri disebabkan adanya penyakit pada glomerulus *glomerulonephritis*.

Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia WHO secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit *Chronic Kidney Disease*. Di Amerika Serikat setiap tahun selalu mengalami peningkatan 2,1% dan pada tahun 2016 lebih dari 380.000 orang penderita penyakit *Chronic Kidney Disease* menjalani hemodialisis reguler (United States Renal Data System, 2020). Dan data awal yang saya dapatkan di RSUD Dr. Harjono pada penderita CKD untuk yang rawat inap ada 278 pasien, dan yang rawat jalan sejumlah 921 pasien.

Secara umum, pasien *Chronic Kidney Disease* yang mengalami nyeri dapat tercermin dari perilaku pasien, misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang, modar-mandir,dll). Penyebab *Chronic*

Kidney Disease yang dari tahun ketahun semakin meningkat dapat disebabkan oleh kondisi klinis dari ginjal sendiri dan dari luar ginjal. Penyakit dari ginjal seperti penyakit pada saringan (glomerulus), infeksi kuman, batu ginjal. Sedangkan penyakit dari luar ginjal seperti penyakit diabetes mellitus, hipertensi, kolesterol tinggi, infeksi badan tuberculosis, sifilis. Nyeri akut disebut sebagai suatu kondisi yang menyebabkan pasien sangat menderita, pasien bahkan tidak mampu untuk bergerak, bernafas dengan baik, batuk dengan baik, kesulitan tidur, tidak nafsu untuk makan dan minum, cemas, gelisah, bahkan sampai putus asa. Nyeri akut dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari, bahkan sebagian pasien tidak mampu menjalani hidup mandiri. Nyeri akut telah dilaporkan mempengaruhi 11-24% populasi umum. Murtagh telah mendokumentasikan rata-rata prevalensi nyeri sebesar 47%, dengan kisaran 8-82%. Meskipun demikian, dalam sebuah penelitian kecil baru-baru ini yang melibatkan 130 pasien CKD di pusat medis rujukan tersier. Penyakit *Chronic Kidney Disease* dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pada derajat awal, penyakit *Chronic Kidney Disease* belum menimbulkan gejala dan tanda, bahkan hingga laju filtrasi glomerulus sebesar 60% pasien masih asimtomatik namun sudah terjadi peningkatan kadar urea dan kreatinin serum (Ariyanto et al., 2019).

Upaya yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dalam mengatasi diagnosa keperawatan nyeri akut pada pasien dengan CKD adalah dengan manajemen nyeri terdapat observasi seperti : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respons nyeri non verbal. Untuk

yang terapeutik seperti pemberian teknik nonfarmakologis. Intervensi nonfarmakologis yang sering digunakan untuk mengatasi nyeri adalah (TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin). Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). Fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, pemberian edukasi seperti : jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitori nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat dan juga kolaborasi dalam pemberian analgetik, jika perlu. Peran perawat dalam pemenuhan spiritual pasien juga sangat penting, dari Aisyah Radhiyallahu Anha berkata, “Aku mendengar Rasulullah SAW bersabda, “Tidaklah seorang muslim tertimpa musibah walau hanya tertusuk duri, kecuali Allah akan mencatat baginya kebaikan dan dihapus baginya kesalahan dan dosanya.” (HR. Muslim). Oleh karena itu, manusia diberikan ujian untuk menguji keimanannya dan untuk menghapus segala dosanya.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr. Harjono Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan karya tulis ilmiah dalam studi kasus ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah dalam studi kasus ini adalah:

1. Melakukan pengkajian pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
2. Menentukan diagnosis keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
3. Menyusun rencana tindakan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.
6. Mendokumentasikan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Dr.Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian studi kasus ini diharapkan mampu mengembangkan suatu ilmu baru untuk keperawatan dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan nyeri akut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien dan keluarga

Dengan penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga mampu mengetahui secara dini tentang penyakit *Chronic Kidney Disease* dari gejala yang muncul dan cara perawatan yang benar, sehingga pasien mendapatkan tindakan yang tepat serta mampu menerapkannya sebagai salah satu tindakan alternatif dalam mengurangi rasa nyeri yang sering dirasakan oleh pasien *Chronic Kidney Disease*.

2. Bagi Perawat

Diharapkan kegiatan intervensi ini dapat diterapkan dengan baik dan menjadi bahan masukan dalam asuhan keperawatan pada pasien penderita *Chronic Kidney Disease*.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Bagi institusi pendidikan dapat digunakan dalam mengembangkan teori dan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan masalah keperawatan nyeri akut.

4. Bagi Peneliti

Selanjutnya hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan dasar dalam penelitian lanjutan serta dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dalam penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Dengan Nyeri Akut”

