

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Angka kejadian gagal ginjal di Indonesia memiliki nilai yang cenderung naik setiap tahunnya, hal ini dibuktikan dengan semakin meningkatnya pasien dirumah sakit yang menjalankan terapi hemodialisa yang menyebabkan seseorang harus mengeluarkan biaya yang sangat besar serta resiko kematian semakin meningkat (Nurbadriyah, 2021). Pada dasarnya fungsi ginjal bagi tubuh yaitu mempertahankan keseimbangan asam basa, cairan, dan hormon pada tubuh seseorang dengan cara menyaring darah, sehingga ginjal dapat diumpamakan sebagai organ yang dapat mengeluarkan racun atau produk sampah dari darah (Susianti, 2019). Fungsi ginjal yang menurun dapat menyebabkan terjadinya penumpukan cairan, menumpuknya sisa metabolisme tubuh, serta ketidakseimbangan elektrolit didalam tubuh. Menurunnya fungsi ginjal secara terus menerus akan menyebabkan seseorang mengalami gagal ginjal bila tidak segera ditangani (Brunzel, 2018).

Gagal ginjal adalah suatu penyakit yang menyerang organ ginjal dan menyebabkan berkurang atau melemahnya kinerja organ ginjal yang disebabkan oleh beberapa faktor antara lain infeksi, tumor, gangguan metabolik, gaya hidup, serta semakin bertambahnya usia seseorang (RISKESDAS, 2018). Penyakit gagal ginjal kronik digolongkan menjadi salah satu penyakit yang tidak menular. Gagal ginjal kronik merupakan suatu kondisi kegagalan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang disebabkan oleh menurunnya fungsi organ ginjal yang bersifat irreversible atau tidak dapat kembali keadaan seperti semula (Siregar, 2020).

Gagal ginjal masih menjadi salah satu permasalahan Kesehatan yang mengkhawatirkan diseluruh dunia, hal itu karena prevalensi gagal ginjal yang masih terus meningkat setiap tahunnya. terdapat hampir 700 juta orang didunia mengalami penyakit gagal ginjal (Bikbov et al., 2020). Menurut World Health Organization (WHO) angka kematian yang disebabkan oleh penyakit ginjal menduduki posisi ke-

12 di dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 orang setiap tahunnya (Devi & Rahman, 2020). sedangkan menurut *Center for Disease and Prevention (CDC)* di amerika serikat Sekitar 37 juta jiwa atau 15% orang dewasa diprediksi memiliki penyakit gagal ginjal, dan 9 dari 10 orang diantaranya tidak menyadari bahwa dirinya mengalami penyakit gagal ginjal, selain itu 2 dari 5 orang dewasa diantaranya tidak menyadari dirinya mengalami gagal ginjal pada stadium akhir (CDC, 2021). Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia usia ≥ 15 tahun mengalami kenaikan sebesar 0,36 % dengan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 sebesar 0,2 % menjadi 0,38% pada tahun 2018. Prevalensi penderita gagal ginjal tertinggi berada di daerah Kalimantan Utara sebesar 0,64% dan terendah berada di daerah Sulawesi utara sebesar 0,18%, sedangkan prevalensi gagal ginjal kronis DKI Jakarta pada usia ≥ 15 tahun berada pada posisi ke-10 dengan penderita gagal ginjal sebanyak 0,45% (RISKESDAS, 2018).

Meningkatnya prevalensi gagal ginjal kronis setiap tahunnya disebabkan oleh beberapa faktor risiko, diantaranya adalah Diabetes melitus sebesar 2,3%, obesitas sebesar 15,4%, serta 25,8% karena hipertensi (Pertiwi & Prihati, 2020). Selain itu menurut *Report Of Indonesian Renal Registry 2018 (IRR)* gagal ginjal lebih berisiko terhadap seseorang yang memiliki penyakit penyerta antara lain hipertensi (51%), diabetes melitus (21%) dan penyakit kardiovaskuler (7%) pada tahun 2018 (Indonesia Renal Registry, 2018). Data tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tjkeyan tahun 2012, dalam 300 sample pasien gagal ginjal, 57,7% diantaranya mengalami hipertensi, 25% Diabetes mellitus, 10% infeksi saluran kemih (ISK), 8% riwayat batu saluran kemih (BSK), 2,3 % riwayat lupus eritematosus sistemik (LES) (Tjkeyan 2012 dalam (Masi & Kundre, 2018). Selain penyakit penyerta yang dialami oleh penderita gagal ginjal hal lain yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gagal ginjal antara lain gaya hidup yang tidak sehat, kebiasaan merokok, mengkonsumsi alkohol atau minuman kemasan serta usia yang mengakibatkan penurunan fungsi organ ginjal secara progresif (Lestari, Asyofi, & Adi Prasetya, 2018).

Faktor risiko gagal ginjal kronis seperti penyakit penyerta, dan gaya hidup yang tidak sehat menyebabkan seseorang sering sekali tidak menyadari bahwa fungsi ginjal dalam tubuh mengalami penurunan, sehingga tidak sedikit penderita

gagal ginjal baru menyadari gangguan organ ginjal semakin menurun, setelah timbulnya keluhan atau tanda gejala pada tubuhnya (Wahyuningsih, Inayati, & Immawati, 2022). Gagal ginjal menimbulkan tanda dan gejala pada tubuh penderitanya, antara lain; Sesak napas, Pusing, Kelemahan, Mual dan muntah, Kecemasan, Sering merasa haus, Kesulitan buang air kecil dan edema anaskara (Nurbadriyah, 2021). Gagal ginjal dengan kondisi yang lebih serius menimbulkan gejala lemas, wajah pucat akibat anemia, sesak napas berat, urin berbusa, terdapat darah dalam urin, sulit buang air kecil, dan keluhan yang paling umum yaitu terdapat penumpukan cairan pada ekstremitas yang menyebabkan seseorang mengalami edema anaskara/bengkak pada ekstremitas (Sinegar, 2020).

Kejadian edema kaki menjadi salah satu keluhan utama pada pasien yang mendapatkan perawatan di ICU, hal tersebut terjadi karena pasien yang menjalankan perawatan di ICU memiliki keterbatasan fisik, dan kondisi Kesehatan yang memburuk dan menyebabkan pasien mengalami edema kaki, hal tersebut ialah tingkat *imobilitas* yang tinggi, penggunaan ventilasi mekanik dalam waktu yang lama, dan berbagai penyakit penyerta seperti gagal jantung dan gagal ginjal kronik, hal tersebut menyebabkan terganggunya sirkulasi darah yang optimal dan menyebabkan terjadinya edema anaskara (Ahmadinejad, Razban, Jahani, & Heravi, 2022).

Edema anaskara atau bengkak pada ekstremitas lebih sering dialami oleh orang-orang yang memiliki gangguan gagal ginjal kronis, hal tersebut terjadi karena organ ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya untuk menyeimbangkan cairan dan elektrolit dalam tubuh sehingga menyebabkan seseorang mengalami kelebihan cairan, kelebihan cairan tersebut yang menyebabkan seseorang akan mengalami pembengkakan pada tubuh terutama bagian kaki (Prastika, Supono, & Sulastyawati, 2019). Edema kaki dapat dikurangi dengan beberapa terapi nonfarmakologi yaitu, terapi rendam air hangat menggunakan rebusan jahe, rendam air hangat menggunakan daun serai, pijat kaki, akupressure, dan relaksasi otot progressif (Rohmawati (2021), Dwi Yanti et al.(2020), Silfiyani & Khayati, n.d.). Terapi lainnya untuk mengurangi edema kaki yaitu terapi elevasi kaki. Elevasi kaki adalah suatu tindakan pengurangan bengkak kaki dengan cara meninggikan kaki dalam posisi 30° lebih tinggi, dan memanfaatkan gaya gravitasi guna meningkatkan

tekanan balik pembuluh darah vena dan arteri dari kaki akibat pembuluh darah yang lebih tinggi dari jantung dan menurunkan tekanan perifer sehingga bengkak pada dapat berkurang (Budiono & Ristanti, 2019). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmadinejad dkk didapatkan terapi elevasi kaki dapat menurunkan edema kaki pada pasien di ICU secara signifikan (Ahmadinejad et al., 2022). Penelitian lainnya yang sejalan yaitu menurut Sukmana dkk, terdapat pengaruh terhadap pengurangan derajat edema kaki dan peningkatan rasa kenyamanan klien setelah dilakukan elevasi kaki dengan sudut 30° menggunakan alat *Edema Reduction Leg Elevator Stainless Steel* (Sukmana, Sagiran, & Yuniarti, 2018).

Terapi nonfarmakologi lainnya untuk mengurangi edema kaki pada penderita gagal ginjal adalah terapi *ankle pumping exercise* atau biasa disebut dengan terapi pemompaan pada telapak kaki. Terapi *ankle pumping exercise* adalah suatu Latihan pergerakan pemompaan kaki yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi pembuluh darah vena yang ada di kaki dengan prinsip pemompaan kaki sehingga menyebabkan efek tekanan cairan yang ada diekstra sel tertekan untuk masuk ke pembuluh darah dan kembali lagi ke jantung, Latihan ini sangat bermanfaat terhadap pengurangan bengkak pada kaki (Toya et al., 2016). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prastika dkk didapatkan hasil melakukan elevasi kaki dan *ankle pumping exercise* memiliki efektifitas yang sama dalam menurunkan edema pada kaki, dan terapi ini dapat direkomendasikan kepada perawat khususnya yang menangani pasien dengan keluhan edema kaki pada penderita gagal ginjal kronik (Prastika et al., 2019). Maka berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan dengan intervensi menggabungkan kedua terapi yaitu *ankle pumping exercise* dalam posisi elevasi kaki 30° dalam menurunkan edema kaki pada penderita gagal ginjal kronik di ruang *Intensive Care Unit* RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

I.2 Tujuan Penulisan

I.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Akhir Ilmiah Ners (KIA Ners) ini adalah untuk menganalisis hasil penerapan *evidence based nursing* dengan intervensi inovasi elevasi kaki 30° dan *Ankle Pumping Exercise* terhadap edema kaki pada pasien gagal ginjal kronik diruang Intensive Care Unit (ICU) A2 RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto.

I.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran keluhan pasien dan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) A2 RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto
- b. Mengetahui efek pemberian terapi Inovasi elevasi kaki 45 dan *Ankle Pumping Exercise* terhadap edema kaki pada pasien gagal ginjal kronik diruang *Intensive Care Unit* (ICU) A2 RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto
- c. Membandingkan hasil Evidance Based Nursing Inovasi elevasi kaki 45 dan *Ankle Pumping Exercise* terhadap edema kaki pada pasien kelolaan dan pasien resume penderita gagal ginjal kronik diruang *Intensive Care Unit* (ICU) A2 RS. Bhayangkara Tk. I R. Said Sukanto

I.3 Manfaat Penulisan

I.3.1 Bagi Akademisi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bahan pembelajaran dan pertimbangan dalam pemberian terapi yang mudah, aman untuk pasien gagal ginjal kronik yang mengalami edema kaki dan diharapkan dapat mengurangi derajat edema serta membantu meningkatkan rasa nyaman.

1.3.2 Bagi Ilmu Keperawatan

Bagi bidang keperawatan dapat menggunakan penelitian ini sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi edema kaki pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

1.3.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan awal untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih dalam terkait dengan penelitian ini Bagi Penelitian Selanjutnya