

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah suatu keadaan penurunan fungsi ginjal secara mendadak. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik atau melakukan fungsi regulernya. Suatu bahan yang biasanya di eliminasi di urine menumpuk dalam cairan tubuh akibat gangguan eksresi renal dan menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolic, cairan, elektrolit serta asam basa, *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah)(Hamilah, 2020).

Menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal, jumlah kematian akibat penyakit gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari 813.000 pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019 (WHO, 2018).

Prevelensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia setiap tahun terus meningkat. Berdasarkan jumlah kasus pasien penderita ginjal kronik sebelumnya 2.7% pada tahun 2000 menjadi 13.8% pada tahun 2016. Pada tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang, prevelensi penyakit ginjal kronik di Indonesia mengalami peningkatan sebesar 0.38% dari tahun 2013 dan pada tahun 2018 pasien GGK yang menjadi dialisis di Indonesia sebanyak 198.275 orang, meningkat dua kali lipat di bandingkan tahun sebelumnya (Riskesdas, 2018).

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) Prevalensi gagal ginjal kronik di Sumatera Barat sebesar (0,2%). Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi sebanyak (0,4%) yaitu di Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok. Di Kota Padang didapatkan prevalensi gagal ginjal kronik sebesar (0,3%). Kejadian tertinggi gagal ginjal kronik di Sumatera Barat adalah pada kelompok umur 45-54

tahun sebanyak (0,6%). Perbandingan gagal ginjal kronik berdasarkan jenis kelamin pria dan wanita adalah tiga berbanding dua (Sitifa, 2018).

Gagal ginjal adalah suatu kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara mendadak. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya, secara fisik gagal ginjal akan mengalami pembengkakan di anggota tubuh, kencing berkurang atau berbuih, tekanan darah meningkat dan terjadi mual dan muntah. Dan secara psikologis yaitu pembatasan konsumsi makanan, pembatasan cairan, gangguan pola tidur, ketidakjelasan tentang masa depan dan pembatasan aktivitas rekreasi. Gagal ginjal merupakan kondisi yang terjadi karena menurunnya fungsi ginjal yang untuk mempertahankan keseimbangan tubuh dimana ginjal berhenti bekerja dan dapat mengancam jiwa, hal tersebut hilangnya fungsi ginjal membuat seseorang memerlukan terapi pengganti ginjal, salah satu perawatan yang dipertimbangkan untuk kelangsungan hidup pasien gagal ginjal kronik yaitu dengan hemodialisa (Edriyan, 2022).

Salah satu penanganan medis klien dengan gagal ginjal kronik yaitu hemodialisa (HD). Hemodialisis adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang menumpuk pada pasien gagal ginjal kronis ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semipermeabel. Perpindahan produk sisa metabolik berlangsung mengikuti penurunan gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisat. Dengan metode tersebut diharapkan pengeluaran albumin yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronis dapat diturunkan, gejala uremia berkurang, sehingga gambaran klinis pasien juga dapat membaik. Hemodialisis dapat mempengaruhi gambaran klinis penderita gagal ginjal kronis, berupa gejala mual muntah, anoreksia, anemia, pruritus, pigmentasi, kelainan psikis, insomnia, hipertensi, maupun gejala lainnya, Hemodialisa regular dikategorikan cukup apabila dilakukan secara teratur dan berkesinambungan selama 9 – 12 jam setiap minggu, kondisi pasien stabil dan tidak merasakan keluhan, nafsu makan baik, tidak merasa sesak dan lemas sehingga dapat melakukan aktifitas sehari-hari. Namun pasien dengan gagal ginjal kronik harus menjalani terapi hemodialisa

secara rutin biasanya 2 kali seminggu selama 4 sampai 5 jam per kali terapi (Marianna, 2020).

Terapi Hemodialisis merupakan teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Marianna, 2020).

Berdasarkan riset penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang dimana komplikasi yang terjadi pada pasien yaitu hipertensi 32,7%, asidosis metabolik 9,6%, anemia 62,5%. Komplikasi lainnya adalah ensefalopati uremikum yang mengakibatkan tirah baring pada pasien gagal ginjal kronik (Ayu, 2018).

Kondisi tirah baring adalah suatu keadaan ketika kita tidak dapat bergerak secara aktif dan berbaring selama hampir kurang lebih 24 jam setiap hari sebagai akibat adanya gangguan pada organ tubuh baik fisik maupun mental. Fenomena umum kejadian tirah baring total dalam waktu panjang dapat membuat pasien mengalami penurunan kondisi secara medis. Pasien tirah baring mengalami banyak dampak negatif diantaranya disfungsi neuromuskular, tromboemboli, atelektasis, luka tekan, dan penurunan fungsi anggota gerak (Wahyudi, 2018).

Angka kejadian kasus tirah baring berdasarkan (NPUAP – EPUAP, 2019) insidensinya masih cukup tinggi yaitu 65% pada populasi usia 55-69 tahun dan pada usia 80-84 tahun. Tetapi secara umum dilaporkan bahwa 5-11% terjadi di tatanan perawatan akut di California Los Angeles. Kejadian pasien tirah baring lama pada pasien yang dirawat di ICU di Indonesia mencapai 33%. Data yang telah didapatkan dari beberapa Rumah Sakit di Indonesia didapatkan di RS Kariadi Semarang sebesar 45% (BD Citra, 2017) sedangkan di RSUD Dr. Moewardi diambil dari data mutu Rumah Sakit pada bulan Januari 2020 hingga Desember 2021 ditemukan pasien dengan tirah baring lama sebanyak 46% (Prantika, 2022).

Dampak dari pasien bedrestterlalu lama di Rumah Sakit adalah memperpanjang durasi lama rawat inap atau length of stay (LOS). Hal ini akan menambah beban terhadap rumah sakit tersebut terutama biaya rawat inap sesuai lama waktu perawatan. Pada pasien dengan perawatan intensif memiliki banyak faktor risiko terjadinya luka tekan termasuk inkontinensia, imobilitas, gangguan nutrisi, ventilasi mekanik yang berhubungan dengan oksigenasi yang buruk, dan inotropik (Richardson et al., 2017).

Dekubitus biasanya terjadi di atas tulang yang menonjol seperti di sakrum atau tumit akibat tekanan berkepanjangan atau tekanan dengan gaya geser dan atau gesekan. Tekanan berkepanjangan menyebabkan perubahan pada jaringan dan mengurangi perfusi sehingga terjadi luka, ukuran dan tingkat keparahan dekubitus dinilai dari lapisan jaringan mulai dari eritema kulit hingga kerusakan pada otot dan tulang (Dewi dkk, 2022).

Intervensi yang dilakukan untuk pencegahan dekubitus yaitu meminimalkan risiko, mengurangi tekanan, distribusi tekanan, perubahan posisi, mobilisasi, pemenuhan nutrisi, edukasi pasien dan perawatan kulit. Prinsip pada perawatan kulit adalah menjaga kelembaban kulit, salah satu cara menjaga kelembaban kulit dengan memberikan lubrikan atau emolien, Produk lubrikan atau emolien yang dapat digunakan untuk melembabkan kulit adalah minyak zaitun (Dewi dkk, 2022).

Perawatan kulit dengan minyak zaitun dapat menurunkan status dekubitus sebelum dan sesudah perawatan kulit. Hal ini mungkin dikarenakan perawatan kulit dengan minyak zaitun dilakukan dua kali sehari setiap pagi dan sore selama 3 hari dengan takaran minyak yang sama. Minyak zaitun mempunyai senyawa bioaktif yang terdiri dari asam lemak dan senyawa minor yang berfungsi sebagai antiinflamasi, antioksidan dan melembabkan kulit (Dewi dkk, 2022).

Kelembaban kulit berlebihan di eksternal tersebut dikatakan dapat merusak permukaan epidermis, meningkatkan maserasi kulit, epidermis menjadi lebih mudah terkikis dan rentan terhadap tekanan, gesekan dan geseran yang menyebabkan luka tekan, perawatan kulit menggunakan pelembab minyak zaitun telah banyak dilakukan dalam penelitian. Perubahan posisi miringkan atau kiri

juga merupakan salah satu tindakan yang sudah dilakukan sebagai upayatinindakan pencegahan. Namun untuk lebih baik lagi dalam mendukung upaya pencegahantersebut, tindakan kombinasi perawatan kulit dengan memberikan minyak zaitunmenggunakan manipulasi massage dengan teknik effleurage dan pengaturan posisi miring 30derajat diharapkan memberikan manfaat yang lebih optimal dalam mencegah kejadian lukatekan (Yulis, dkk 2023).

Minyak zaitun telah diketahui memiliki efek antiinflamasi yang dapat merekonstruksi membran sel, memberikan kehalusan yang lebih tinggi ke dermis dengan mengembalikan tingkat kelembaban kulit dan memberikan elastisitas. Selain itu, minyak zaitun mengandung vitamin E, senyawa fenolik dan klorofil yang memiliki kekuatan antioksidan sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dermis. Pijat kulit setiap hari dengan minyak zaitun diresepkan untuk menghilangkan pembengkakan, ulkus dekubitus, radang sendi, dan nyeri otot(Firman, 2021).

Tidak ada efek samping yang ditemukan pada minyak zaitun, mirip dengan temuan penelitian lain tentang aplikasi topikal minyak zaitun pada kulit sehat dan ulkus kaki diabetik. Minyak zaitun dianggap sebagai produk yang aman untuk aplikasi topikal. Mekanisme yang mendasari efek perlindungan dari minyak zaitun murni untuk pencegahan ulkus dekubitus yaitu karena efek antiinflamasi. Aplikasi topikal dari minyak zaitun memberikan hidrasi dan elastisitas kulit yang optimal, mencegah pengelupasan kulit atau robekan kulit pada orang yang berisiko tinggi (Firman, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian (Dewi, 2022) mengenai pemberian minyak zaitun untuk menurunkan status risiko dekubitus pada pasien gagal ginjal kronik menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemebrian *Virgin Oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko dikubitus. Intervensi minyak zaitun untuk pencegahan luka tekan pada pasien yang berisiko dikubitus pada pasien gagal ginjal kronik didukung oleh hasil penelitian Laily & dkk (2019) menyatakan bahwa adanya pengaruh pemberian extra *virgin olive oil* untuk pencegahan luka tekan pada pasien berisiko dengan skala braden. Menurut yang diberikan pemberian minyak zaitun Miraj (2020) menyatakan bahwa minyak zaitun

menunjukkan peran efektif penggunaan minyak zaitun secara topical dalam penyembuhan luka tekan.

Angka kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di RSUP DR M DJAMIL PADANG khususnya pada ruangan penyakit dalam saat dilakukan praktek lapangan banyak ditemukan pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik (GGK). Ruangan penyakit dalam wanita terdapat beberapa pasien mengalami penyakit gagal ginjal kronik, dan mengalami tirah baring yang akan berisiko mengalami dekubitus salah satunya adalah pada Ny.Y. Penanganan diruangan yang dilakukan adalah melakukan pengaturan posisi seperti miring kiri dan kanan untuk pencegahan luka tekan dan memberikan minyak zaitun pada Ny.Y.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis akan memaparkan gambaran asuhan keperawatan dalam dalam Karya Ilmiah Ners berjudul “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisa Yang diberikan *Evidence Based Practice* Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Status RisikoDekubitus Di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena dan permasalahan yang muncul maka rumusan masalah karya ilmiah ners ini adalah “Bagaimana analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisa Yang diberikan *Evidence Based Practice* Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Status RisikoDekubitus Di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang”?

C. Tujuan Penulisan

1. Umum

Untuk dapat meberikan gambaran “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisa Yang diberikan *Evidence Based Practice* Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Status RisikoDekubitus Di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.

2. Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Ny.Y dengan Gagal Ginjal Kronik Stadium V Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menentukan analisis data dan diagnosa keperawatan pada Ny.Y Gagal Ginjal Kronik Stadium V Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Ny.Y dengan Gagal Ginjal Kronik Stadium V Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Ny.Y dengan Gagal Ginjal Kronik Stadium V Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Ny.Y dengan Gagal Ginjal Kronik Stadium V Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang.
- f. Mampu menganalisa *evidence based practiced* (EBP) keperawatan tentang Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Status Risiko Dekubitus pada Ny.Y
- g. Mampu mendokumentasikan analisis Asuhan Keperawatan Pada Ny.Y Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisa Yang diberikan *Evidence Based Practice* Minyak Zaitun Untuk Menurunkan Status Risiko Dekubitus Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Wanita RSUP DR. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Agar makalah ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD, sehingga risiko dekubitus dapat digunakan perawatan kulit dengan minyak zaitun.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien CKD dengan perawatan kulit dengan minyak zaitun untuk menurunkan status risiko dikubitus

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan data kepustakaan dan menambah referensi bagi institusi tentang asuhan keperawatan pada pasien CKD yang diberikan perawatan kulit dengan minyak zaitun untuk menurunkan status risiko dikubitus

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai analisis keperawatan terkhusus untuk pasien penderita gagal ginjal kronik dengan penurunan kesadaran.

d. Bagi pasien atau keluarga

Dengan adanya Karya Ilmiah Ners pasien atau keluarga bisa menerapkan pemberian minyak zaitun untuk menurunkan status resiko dekubitus pada pasien gagal ginjal kronik dengan penurunan kesadaran.

e. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan yang dapat menambah wawasan pada masyarakat tentang perawatan kulit dengan minyak zaitun untuk menurunkan status risiko dekubitus.