DERAJAT NYERI PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD Dr.ZAINOEL ABIDIN PROVINSI ACEH

Skripsi

Disusun Oleh

Nama : Ulva Mahera

Nim : 1812210035

UBBG

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA
BANDA ACEH
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

DERAJAT NYERI PADA PASIEN GAGAL GINJAL YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD dr.ZAINOEL ABIDIN PROVINSI ACEH

Skripsi Ini Telah Selesai Disetujui Untuk Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Program Studi Sarjana Keperawatan
Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Keshatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Banda Aceh,22 September 2022

Pembimbing I	Pembimbing II
(Mulia Putra, S.Pd,M.Pd,M.Sc,Ph. D in Ed)	**(Ns.Eridha Putra,S.Kep,.M.Kep)**
NIDN : 0126128601	**NIDN : 1313059002**

Menyetujui,
Ketua prodi S1 Keperawatan

Mahruri saputra, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.1309028903

Mengetahui,
Dekan Fakultas Sains Teknologi Dan Ilmu Kesehatan
Universitas Bina Bangsa Getsempena

Ully Muzakir, MT
NIDN.0127027902

DAFTAR ISI

Halaman Sampul ..... **i**
Halaman Judul ..... **ii**
Halaman Pengesahan ..... **iii**
Halaman Persetujuan ..... **iv**
Kata Pengantar ..... **v**
Abstrak ..... **vii**
Abstract ..... **viii**
Daftar Isi ..... **ix**
Daftar Tabel ..... **xii**
Daftar Skema ..... **xiv**
Daftar Lampiran ..... **xv**

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 4
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan 5
1.4.2 Bagi Tempat Penelitian 5
1.4.3 Bagi Responden 5
1.4.4 Bagi Peneliti 5
1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya 6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Kajian Teori 7
2.2 Kerangka Konsep 31
2.3 Kerangka Teori 32

BAB III METODE PENELITIAN
3.1 Desain Penelitian 33
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian 33
3.2.1 Lokas 33
3.2.2 Waktu 33

3.3 Populasi Dan Sampel 33
3.3.1 Populasi 33
3.3.2 Sampel 34
3.4 Variabel Penelitian 37
3.4.1 Variabel Independen 37
3.4.2 Variabel Dependen 38
3.5 Definisi Operasional 38
3.6 Instrumen Penelitian 38
3.7 Validitas dan Reliabelitas 39
3.7.1 Validitas 39
3.7.2 Reliabelitas 40
3.8 Prosedur Pengumpulan Data 40
3.8.1 Data Primer 40
3.8.1 Data Sekunder 40
3.9 Pengolahan Dan Analisa Data 41
3.9.1 Pengolahan Data 41
3.9.2 Analisa Data 42
3.9.2.1 Analisa Univariat 42
3.9.2.2 Analisa Bivariat 42
3.10 Etika Penelitian 42

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
4.1 Gambaran Penelitian 44
4.2 Hasil Penelitian 46
4.2.1 Karakteristik Responden 46
4.2.2 Analisa Univariat 48
4.3 Pembahasan 49
4.4 Keterbatasan Peneliti 52

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
5.1 Kesimpulan 54
5.2 Saran 54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan suatu penyakit pada sistem endokrin yang disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversible sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit (Rahayu, 2018). Secara global kejadian gagal ginjal kronis lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisa) adalah 1,5 juta orang. Gagal ginjal kronis termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat gagal ginjal kronis yang telah meningkat sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015 (Neuen et al., 2017).

Berdasarkan data Badan Kesehatan atau *Word Health Organization* (WHO) memperlihatkan yang menderita gagal ginjal kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik (Indrasari, 2015). WHO pada tahun 2017 diperkirakan 30 juta orang menderita gagal ginjal kronik. Pada tahun 2018 diperkirakan 37 juta orang menderita gagal ginjal kronik (Luyckx, 2018).

Berdasarkan data *Global Burden of Disease* tahun 2010, GGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi

urutan ke18 pada tahun 2010. Sebanyak 30 juta orang atau 15% orang dewasa di Amerika Serikat yang menderita GGK, 48% dari mereka memiliki fungsi ginjal menurun namun tidak menjalani dialisis karena tidak mengetahui adanya GGK. Sebagian besar (96%) orang dengan kerusakan ginjal atau fungsi ginjal yang sedikit berkurang tidak sadar menderita GGK. Selain itu, GGK diperkirakan lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria, masing – masing 16% dan 13%. GGK juga diperkirakan lebih umum pada orang kulit hitam non-Hispanik daripada orang kulit putih non-Hispanik yaitu 18% dan 13% serta 15% orang Hispanik diperkirakan menderita GGK (CDC, 2017).

Dampak yang disebabkan dari hemodialisi yaitu berkaitan dengan kualitas hidup, penurunan kondisi fisik seperti kelelahan, penyakit kardiovaskular (CVD) dan kematian, ini bisa sangat melemahkan dan mengganggu baik secara emosional maupun fisik (Chiaranai, 2016). Pasien akan mengalami keterbatasan dalam kebebasan, kehilangan percaya diri dan kehilangan koneksi sosial (Monaro et al., 2014).

Adapun komplikasi hemodialisis didefinisikan sebagai kondisi klinis yang dialami dalam sesi atau 24 jam setelah hemodialisis (Kaze, Ashuntantang, & Kengne, 2012). Menurut Collins et al., (2015), peningkatan resiko gangguan kardiovaskular serta angka kematian pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis masih cukup tinggi. Disebutkan pula dalam Ozkan & Ulusoy (2011) beberapa komplikasi yang dapat timbul yakni dari kardiovaskular, peralatan HD,

neurologi, nyeri kepala, kejang, tremor, kram, perdarahan, mual, muntah, dan gatal-gatal.

Hemodialisis merupakan suatu terapi pengganti ginjal buatan dengan menggunakan mesin dialisis yang terdiri dari membran semipermeabel untuk membuang sampah metabolik atau toksin dari tubuh kemudian dibawa keluar oleh cairan dialisis (Kallenbach, 2012; Ignatavicius & Workman, 2013). Hemodialisis ini digunakan oleh pasien GGT jangka panjang untuk memanajemen uremia, kelebihan cairan, dan ketidakseimbangan elektrolit (Price & Wilson, 2006).

Hemodialisis merupakan intervensi penyelamat nyawa yang paling sukses dalam pengobatan gagal ginjal yaitu dengan membersihkan darah dari zat-zat sampah menggunakan ginjal buatan berupa mesin dialisis. (Mitra & Kharbanda, 2017).

Nyeri dapat berasal dari tindakan medis seperti luka paska pembedahan, pemasangan jarum infus, dan kanulasi hemodialisa, kondisi tersebut semakin menjadikan beban mereka baik secara fisik dan psikis. Pasien yang menderita penyakit yang bersifat kronis, dan mereka masih terpaparkan nyeri, nyeri akan dirasakan lebih hebat dari nyeri sesungguhnya (Tayyebi, Babahaji, Sherme, Ebadi, Eynollahi, 2011).

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, mekanisme yang timbul didasari dari beberapa proses multiple stimulasi yang menyebabkan persepsi nyeri (Baharudin, 2018). Nyeri dapat menimbulkan stres, ketakutan, depresi serta menurunkan

kualitas hidup pasien. Aplikasi dingin telah digunakan sejak lama sebagai teknik yang efektif pereda nyeri.

Hasil penelitian Endiyono (2017), pasien dengan hemodialisis akan mengalami nyeri pada saat dilakukan insersi pada arteriovenosa fistula, hal ini disebabkan karena ada injuri yang disebabkan penggunaan kanul yang besar. Meskipun insersi pada arteriovenosa fistula menyebabkan nyeri, tidak direkomendasikan untuk dilakukan anastesi lokal karena akan menimbulkan vasokonstriksi, sensasi terbakar, bekas luka dan infeksi pada arteriovenosa fistula.

Berdasarkan hasil survey awal pada hari jum'at 11 Maret 2022 yang diperoleh dari RSUD dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh jumlah pasien yang menjalani hemodialisis dari bulan Januari 2022 pasien sebanyak 247 pasien, Februari 2022 pasien sebanyak 249, Maret 2022 pasien sebanyak 180, rata-rata jumlah pasien yang melakukan hemodialisis perharinya 70 sampai 80, dalam 70 pasien tersebut ada yang 1-2 kali menjalani hemodialisis dalam seminggu. Hasil wawancara pada pasien yang menjalani HD selama 6 tahun, pasien mengatakan bahwa dirinya sering mengalami nyeri dibagian betisnya.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana untuk mengetahui Derajat Nyeri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat nyeri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh
2. Untuk mengetahui derajat nyeri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD dr.Zainoel Abidin Provinsi Aceh

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini berguna untuk menambah referensi dalam pendidikan keperawatan bagi mahasiswa keperawatan universitas bina bangsa getsempena.

1.4.3 Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan yang bermanfaat bagi responden untuk memahami derajat nyeri.

1.4.4 Bagi Peneliti

Dengan penelitian ini peneliti dapat belajar dalam lagi tentang derajat nyeri pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.

1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat memberikan informasi dan data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan skala nyeri bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa atau pasien lainnya.