

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Acute Kidney Injury (AKI) merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan gangguan fungsi ginjal dalam mengatur komposisi cairan dan elektrolit tubuh, serta pengeluaran produk sisa metabolisme, yang terjadi tiba-tiba dan cepat. Definisi AKI didasarkan kadar serum kreatinin (Cr) dan produksi urin (urin output) (Melyda, 2017). AKI umumnya terlihat pada pasien yang dirawat di rumah sakit. Di Amerika Serikat, 1% dari semua pasien yang dirawat di rumah sakit mengalami AKI saat masuk. Selama dirawat di rumah sakit, tingkat kejadian cedera ginjal akut adalah 2% hingga 5%, dan terjadi pada hingga 67% pasien yang dirawat di unit perawatan intensif. Dengan demikian, AKI merupakan kontributor penting terhadap masa tinggal di rumah sakit yang lebih lama dan morbiditas pasien (Goyal et al., 2024)

Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) tahun 2019 menunjukkan bahwa sebanyak 1,93 juta kasus gagal ginjal dan saat pandemi covid pun tahun 2020 masih sebanyak 1,79 juta kasus (KEMENKES, 2023). Pada tahun 2022, Indonesia melaporkan peningkatan signifikan kasus cedera ginjal akut (AKI) pada anak-anak. Hingga 5 Februari 2023, lebih dari 300 kasus dilaporkan, dan lebih dari setengahnya mengakibatkan kematian (WHO, 2023)

AKI mengurangi kemampuan tubuh untuk membuang produk limbah dari darah, oleh ginjal. Hal ini biasanya terdeteksi melalui tes darah. Terkadang ginjal tidak dapat membuang kelebihan air dan ini dapat menumpuk di kaki atau di dada yang biasa disebut edema sehingga berat badan meningkat. Dehidrasi juga dapat terjadi karena mual muntah dan diare sehingga kulit dan mukosa kering. Haluaran urin sedikit hingga normal, mungkin bercampur darah. Anoreksia, yang disebabkan oleh penumpukan produk limbah nitrogen. Ketidaknyamanan sendi dan tulang yang disebabkan oleh hilangnya kalsium dari tulang serta nyeri pada pinggang dan punggung (*Acute Kidney Injury*, 2024)

AKI dapat menimbulkan berbagai komplikasi, salah satunya pada organ otak. Kelainan fungsi otak akibat masuknya zat toksik yang tidak mampu disaring dan dibersihkan oleh ginjal disebut dengan uremik ensefalopati. Oleh karena meningkatnya zat toksik yang dialirkan darah kedalam tubuh termasuk salah satunya ke otak, maka kerja otak terganggu sehingga terjadi penurunan fungsi otak dan dapat menyebabkan hilangnya fungsi kognitif, lesu, demensia, kejang, kelemahan otot, berubahnya pola pernapasan serta penurunan kesadaran (G.Olano et al., 2023)

Uremia dalam darah akibat AKI dapat menimbulkan pneumonia. Jika kondisi pneumonia semakin memburuk, gejala yang lebih kompleks seperti sepsis dapat muncul. Salah satu jenis pneumonia yang dapat menyebabkan sepsis adalah *Community Acquired Pneumonia* (CAP). CAP adalah penyebab paling umum dari sepsis yang telah banyak dilaporkan.

Antara 40-50% pasien dengan sepsis menunjukkan sumber infeksi pernapasan (Bachrun et al., 2023).

Sepsis adalah kondisi tubuh yang mengenali adanya infeksi dalam paru-paru (pneumonia), sistem kekebalan tubuh akan merespons secara berlebihan dengan melepaskan zat kimia untuk melawan patogen yang dimaksudkan untuk melawan inflamasi. Akibatnya terjadi disfungsi organ seperti gagal ginjal, gangguan pernapasan, kerusakan jantung, atau gangguan neurologis. Gejalanya berupa demam tinggi atau menggigil, detak jantung cepat, pernapasan cepat, tekanan darah rendah, kelemahan berat, penurunan kesadaran, dan nyeri (Bachrun et al., 2023)

Perlu dilakukan penatalaksanaan terhadap nyeri yang terjadi pada pasien AKI. Selain memberikan analgesik, metode lain yang dapat diberikan dengan biaya murah dan minim risiko juga penting untuk dipertimbangkan. Salah satu metode manajemen nyeri non-farmakologi pada pasien yang mengalami nyeri adalah terapi musik suara alam. Suara alam meliputi kicauan burung, suara hujan yang menenangkan, aliran sungai, suara air terjun, dan suara ombak laut (Rajora et al., 2021). Pemberian terapi musik bisa mengurangi rasa sakit dengan menciptakan perasaan nyaman dan relaksasi fisik. (Wardani & Soesanto, 2022)

Mendengarkan suara alam merupakan intervensi yang efektif, layak, aman, dan murah untuk mengurangi rasa sakit pada pasien. Penelitian mengungkapkan bahwa suara berbasis alam (*Nature Base Sound /NBS*) yang diberikan selama 90 menit pada pasien yang terpasang ventilator, secara signifikan dapat menurunkan tingkat nyeri mereka

(Saadatmand et al., 2015). Intervensi dan tujuan yang sama juga terlihat pada penelitian yang dilakukan oleh Pangestika dengan memberikan suara tetesan air pada pasien terpasang ventilasi mekanik selama 30 menit dapat menurunkan tingkat nyeri dengan rata-rata skor nyeri sebelum terapi musik adalah 5,41 dan setelah terapi musik turun menjadi 4,58 (p value= 0,004) (Pangestika & Endiyono, 2020)

Di RSUP.Dr.M.Djamil Padang, terdapat 3 ruang ICU yaitu ruang ICU 1, ICU 2, dan ICU 3. Tercatat jumlah pasien ICU 3 dalam rentang 1 Januari 2024 sampai 24 Juni 2024 sebanyak 284 orang pasien. Jumlah terbanyak adalah pada bulan Januari sebanyak 55 orang pasien. Sebagian besar pasien yang dirawat di ruang ICU terpasang ventilasi mekanik dan semua terpasang monitor untuk pemantauan tanda vital . Pada tanggal 25 Juni 2024 terdapat pasien berjenis kelamin perempuan berumur 65 tahun dirawat di ruang ICU 3 dengan diagnosa medis penurunan kesadaran ec uremik ensefalopati, sepsis ec CAP, AKI *stage* 1. Pasien terpasang ETT ukuran 7,5 dengan batas bibir 20 cm, terpasang ventilator mode SIM-V (PCV) + PSV, tingkat kesadaran apatis dengan GCS 12, tekanan darah 163/101 mmHg, MAP : 112, Nadi : 81x/i teraba kuat, RR : 12x/I, SPO2 : 96%, CRT 2 detik, akral teraba hangat, tampak meringis dengan skala nyeri 4, dan terdapat sputum pada jalan napas. Oleh karena itu, penulis tertarik menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan rawatan *intensive care unit* yang mengalami nyeri dengan penerapan terapi musik suara alam.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan pengkajian keperawatan pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang tahun 2024
- b. Menjelaskan diagnosa keperawatan pada *Acute Kidney Injury* (AKI) di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang tahun 2024
- c. Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang tahun 2024
- d. Menjelaskan implementasi asuhan keperawatan pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) yang mengalami nyeri dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat nyeri di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang tahun 2024
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat nyeri di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang tahun 2024

C. Manfaat

a. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen

asuhan keperawatan pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat nyeri di ruang ICU 3 RSUP DR M Djamil Padang

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat nyeri di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil laporan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Acute Kidney Injury* (AKI) dengan terapi musik suara alam terhadap tingkat nyeri di ruang ICU RSUP DR M Djamil Padang.

