

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Ginjal memiliki peran vital bagi tubuh manusia, bukan hanya berfungsi menyaring darah dan membuang cairan sampah metabolisme dari dalam tubuh, ginjal juga berfungsi untuk menjaga keseimbangan elektrolit, mengontrol tekanan darah, mengatur tingkat bikarbonat di dalam tubuh, meregenerasi ion bikarbonat dan menyerapnya kembali ke tubulus ginjal (Brunner and Sudarth, 2017).

World Health Organization (2017) melaporkan bahwa pasien yang menderita *chronic kidney disease* meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kejadian *chronic kidney disease* lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang. CKD termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat *chronic kidney disease* yang telah meningkat sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015 (Wahyuningsih, 2020).

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita *chronic kidney disease* yang cukup tinggi. Menurut penelitian *Global Burden of Disease*, (2019), CKD menyumbang 1,2 juta orang meninggal akibat komplikasi dari CKD. Angka kematian di semua usia secara global dari penduduk yang mengalami *chronic kidney disease* meningkat hingga 41,5% antara tahun 2013 dan 2017, meskipun tidak ada perubahan yang signifikan dalam angka kematian berdasarkan standar usia, angka kematian yang terjadi awalnya 2,8% kini menjadi 6,3%. Pada tahun 2017, tercatat 697,5 juta kasus *chronic kidney disease*, dengan ditemukannya

peningkatan prevalensi global kasus awal yang hanya ditemukan 8,5% kini meningkat hingga 9,8% (*Global Burden of Disease*, 2019).

Center for Disease Control and Prevention, (2019) memperkirakan bahwa ada lebih dari 70.000 orang dengan *Chronic kidney disease* di Indonesia. Jumlah ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahun data dari Riskesdas tahun 2018, prevalensi *chronic kidney disease* di Indonesia sebesar 0,38% dari total diagnosa dan proporsi hemodialisis sebesar 19,33% dari diagnosa (Riskesdas, 2018). Berdasarkan laporan *Indonesian Renal Registry*, (2018) jumlah penderita *chronic kidney disease* terus meningkat, penduduk indonesia yang menderita gagal ginjal dapat terlihat dari *incidence crude rate* dan mencapai angka kasus sebesar 251 per juta penduduk untuk seluruh populasi Indonesia. Penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal dan menjalani Hemodialisa mencapai 147.340 orang (*Indonesian Renal Registry (IRR)*, 2018). Sedangkan di Bali, prevalensi *Chronic kidney disease* pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 0,29% dan proporsi hemodialisis pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 23,14% (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan suatu keadaan klinis gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga menyebabkan uremia yang membutuhkan dialisis atau transplantasi ginjal (Lazuardi, 2021). *Chronic Kidney Disease (CKD)* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang semakin meningkat di setiap tahunnya. CKD termasuk dalam salah satu penyakit *Non Communicable Disease (NCD)* atau penyakit tidak menular yang menyerang pada sistem ekskresi tubuh (Listiyani & Indiarthy Silvy, 2020).

Penatalaksanaan CKD dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, masukan kalori suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisis (HD). Hemodialisis sendiri adalah proses pembersihan darah dengan menggunakan ginjal buatan yaitu *dialyzer* dengan tujuan untuk menjaga fungsi nefron yang baik, menurunkan morbiditas, mengurangi perikarditis uremia, ensefalopati uremia, kelebihan cairan, gangguan nutrisi, dan infeksi, oleh karena itu kualitas kesehatan dan kualitas hidup pasien meningkat (Ulianingrum, 2017). Proses hemodialisis yang memakan waktu 4-5 jam umumnya akan menimbulkan efek samping seperti stres fisik, kelelahan, sakit kepala, kram, dan keringat dingin akibat penurunan tekanan darah dan kadar gula (Lazuardi, 2021). Hemodialisis dilakukan seumur hidup pada pasien dengan CKD sehingga mempengaruhi aktivitas dan kualitas hidup pasien yang berdampak pada banyaknya keluhan yang dialami terkait dengan intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronik (Pattikawa *et al*, 2020).

Intoleransi aktivitas merupakan keadaan dimana energi fisiologis atau psikologis tidak mencukupi untuk digunakan bertahan dalam melakukan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang dibutuhkan atau diinginkan (PPNI, 2016). Intoleransi aktivitas umumnya terjadi pada pasien dengan tingkat ketergantungan yang tinggi, kondisi yang mengharuskan istirahat, kondisi kelemahan, misalnya penyakit auto imun, penyakit jantung, dan *chronic kidney disease* hingga pasien yang menjalani terapi menahun. Salah satu keadaan intoleransi aktivitas yang dapat terjadi adalah *fatigue*.

Fatigue atau kelelahan merupakan perasaan menyiksa yang ditandai dengan penurunan kekuatan atau kerja fisik dan mental yang terus-menerus (Pattikawa *et*

al., 2020). Menurut Djamaludin *et al*, (2020) *fatigue* dapat disebabkan ketika menjalani hemodialisa, semakin lama seseorang menjalani hemodialisa maka akan semakin banyak efek samping yang ditimbulkan, seperti lelah, anemia. *Fatigue* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang bervariasi, diantaranya kekurangan nutrisi, fisiologis yang tidak normal, dan kurang tidur. Orang dewasa yang menerima hemodialisis khususnya yang mengalami *fatigue* meskipun pada posisi terlentang maupun duduk menunjukkan energi yang lemah, perubahan cairan dan kadar kimia darah (Djamaludin *et al.*, 2020). Kelelahan dapat menyebabkan perubahan kondisi kesehatan, rendahnya perawatan diri, ketidakmampuan dalam beraktivitas, gangguan tidur, gangguan psikologis dan status gizi yang buruk (Lazuardi, 2021).

Aktivitas fisik yang adekuat adalah cara yang tepat untuk mengatasi atau mengurangi keadaan intoleransi aktivitas pada pasien, aktivitas fisik juga memiliki peran serta dalam mempertahankan kualitas hidup dan mengembalikan fungsi mandiri tubuh pada pasien Hemodialisis yang mengalami *fatigue* atau kelelahan (Bray *et al*, 2016). Oleh sebab itu dibutuhkan manajemen kelelahan yang tepat untuk dapat mengatasi atau mengembalikan fungsi mandiri pasien terutama dalam meningkatkan aktivitas fisik melalui latihan fisik yang dapat dipadukan dengan latihan relaksasi yang teratur dan berkelanjutan khususnya pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Peran perawat dalam mengatasi kelelahan pada pasien perlu diperhatikan dari awal pengkajian hingga mengevaluasi mengenai kondisi dan keluhan pasien. Kondisi pasien yang dikaji dapat mengenai tingkat kelelahan yang dirasakan pada setiap pasien dan jumlah aktivitas yang dilakukan, kemudian dilanjutkan hingga menyusun intervensi yang tepat untuk diberikan bagi setiap pasien, sehingga

kualitas hidup pasien dapat meningkat (Herlina dkk, 2018). Latihan fisik yang dilakukan pada pasien dengan *Chronic kidney disease* yang menjalani Hemodialisis adalah untuk meningkatkan sirkulasi pada otot, memfasilitasi distribusi nutrisi sampai ke tingkat sel serta meningkatkan perpindahan urea dan toksin ke dalam vaskuler dengan cara melebarkan luas permukaan kapiler. Dengan demikian akan terjadi penambahan massa otot dan jumlah otot yang berefek pada peningkatan kekutan otot (Fitriani dkk, 2019).

Pasien yang mengalami CKD akan melakukan hemodialisis paling sedikit dua kali dalam seminggu hal ini menjadikan terapi aktivitas sangat diperlukan guna untuk mengatasi kelelahan pasien. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi intoleransi aktivitas khususnya kelelahan yaitu *Progressive Muscle Relaxation* atau terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu prosedur untuk mendapatkan relaksasi pada otot melalui dua langkah yaitu dengan memberikan tegangan pada suatu kelompok otot dan menghentikan tegangan tersebut kemudian memusatkan perhatian pada bagaimana otot tersebut menjadi rileks, merasakan sensasi rileks dan kelelahan berkurang (Sulistyowati *et al.*, 2019). Terapi relaksasi otot ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan dapat dilakukan pasca hemodialisis.

Penelitian yang dilakukan oleh Djamaludin *et al*, (2020), membuktikan bahwa pasien dengan hemodialisis sangat memerlukan aktivitas ringan untuk mengatasi *fatigue* yang dirasakan ketika hemodialisis. Teknik relaksasi otot progresif terbukti mampu menurunkan kelelahan yang dirasakan responden pasca menjalani hemodialisis dengan mean skor *fatigue* pada responden sebesar 19,12 yang artinya responden tidak mengalami kelelahan, dengan standar deviasi 3,080.

Lazuardi, (2021) juga melakukan penelitian mengenai terapi otot progresif yang ternyata memiliki efek positif untuk menurunkan tingkat kelelahan pasien dialisis. Pengukuran awal yang dilakukan pada hari pertama sebelum intervensi adalah kelelahan sedang dan pengukuran kedua setelah 5 kali diberikan intervensi diturunkan menjadi kelelahan ringan.

Dengan fenomena tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan mengangkat judul “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Dengan CKD *Stage V Post Hemodialisa* Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Dengan CKD *Stage V Post Hemodialisis* Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas Pada Pasien Dengan CKD *Stage V Post Hemodialisa* Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan Intoleransi Aktivitas pada pasien dengan CKD *Stage V Post Hemodialisa* Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani

- b. Mendeskripsikan rumusan diagnosa keperawatan pada pasien dengan *chronic kidney disease stage V post Hemodialisis* Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan *chronic kidney disease stage V post Hemodialisis* dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada pasien dengan *chronic kidney disease stage V post Hemodialisis* dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar
- e. Mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan *CKD Stage V Post Hemodialisa* dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani
- f. Mendeskripsikan Intervensi Inovasi yang dilakukan pada pasien *chronic kidney disease stage V post Hemodialisis* dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat menambah dan mengembangkan pengetahuan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat mengenai asuhan keperawatan pada *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan Intoleransi Aktivitas.
- b. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran untuk penelitian lebih lanjut yang terkait dengan asuhan keperawatan *Chronic Kidney Disease (CKD)* dengan Intoleransi Aktivitas.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat pelaksana dalam memberikan intervensi *progressive muscle relaxation* pada pasien dengan CKD *Stage V Post* Hemodialisa dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani.
- b. Hasil karya tulis ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.