

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada era globalisasi ini perhatian dunia tertuju pada penyakit tidak menular (PTM), salah satunya yaitu gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis menjadi masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat, prognosis yang buruk serta biaya yang tinggi. Prevalensi gagal ginjal kronis meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi (Pusdatin Kemenkes RI, 2017).

Hill *et al.* (2016), dalam penelitiannya memaparkan prevalensi global gagal ginjal kronis sebesar 13,4%. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi gagal ginjal kronis mengalami peningkatan yang signifikan menjadi 3,8% pada tahun 2018. Bali menempati urutan ke 11 dengan prevalensi gagal ginjal kronis tertinggi di Indonesia dengan prevalensi 44% (Kemenkes RI, 2018). Gagal ginjal kronis menempati urutan pertama pada 10 besar penyakit rawat jalan di Provinsi Bali (Dinkes Provinsi Bali, 2019; Dinkes Provinsi Bali, 2020). RSUD Sanjiwani Gianyar mencatat rata-rata pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa tahun 2020 sebanyak 138 orang dan mengalami peningkatan menjadi 182 orang tahun 2021.

Gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai kerusakan ginjal dan/atau penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 60 ml/min/1,73 m selama minimal tiga bulan (KDIGO, 2013). Menurut *Global Burden of Disease* (2015) dalam Neuen *et al.* (2017), gagal ginjal kronis adalah penyakit ke-12 sebagai penyebab kematian, terhitung meningkat sebesar 31,7% selama 10 tahun terakhir. Selain itu, penderita gagal ginjal kronis memerlukan biaya yang besar. Penyakit

ginjal menempati ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS Kesehatan setelah penyakit jantung (Pusdatin Kemenkes RI, 2017).

Penanganan medis pada penderita gagal ginjal yaitu secara konservatif, *peritoneal dialysis/ Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)*, transplantasi ginjal, dan hemodialisa. Terapi hemodialisa merupakan terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah manusia melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisa pada ginjal buatan (Smeltzer dan Bare, 2013). Frekuensi tindakan hemodialisa tergantung pada banyaknya persentase ginjal yang berfungsi, pasien yang menjalani hemodialisa biasanya menjalani terapi tersebut dua kali seminggu.

Lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap melakukan terapi (Melo *et al.*, 2015). Jumlah pasien yang menjalani hemodialisa terus meningkat setiap tahunnya. Data *Indonesian Renal Registry* mencatat jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa tahun 2018 meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017 (PERNEFRI, 2018).

Beberapa komplikasi yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa diantaranya letargi, disfungsi kognitif, pruritus, gangguan tidur, anoreksia dan mual, kram kaki, gejala depresi, serta merasa lelah (KDOQI, 2015). Prevalensi lelah pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa cukup tinggi yaitu sekitar 44,7-97% (Cabrera *et al.*, 2017). Sejalan dengan penelitian Malisa, Kusman dan Mardiah (2016), dimana pasien hemodialisa merasakan keluhan lelah yang signifikan dirasakan setelah menjalani hemodialisa, biasanya pasien membutuhkan tidur lima jam untuk perbaikan kondisi, mengalami keterbatasan fungsional dan aktivitas sosial pada hari dilaksanakannya hemodialisa.

Perasaan lelah adalah mekanisme dari perlindungan tubuh untuk mengurangi terjadinya kerusakan yang lebih jauh dengan melakukan pemulihan setelah beristirahat. Keluhan lelah pada pasien yang menjalani hemodialisa terjadi karena adanya akumulasi limbah metabolisme dalam tubuh, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, energi yang dikeluarkan abnormal, ketidakpastian, depresi dan anemia (Unal and Balci Akpinar, 2016). Hal ini dibuktikan dengan penelitian Pitoyo (2018) dan Maesaroh, Waluyo dan Jumaiyah (2019), menjelaskan anemia berhubungan dengan keluhan lelah pada pasien hemodialisa. Keluhan lelah yang tidak diobati dapat berdampak pada kualitas hidup, mengarah pada kelemahan meningkatnya ketergantungan pada orang lain, penurunan energi fisik dan mental, penarikan sosial, dan depresi (Rohaeti dkk, 2020).

Metode penanganan terhadap keluhan lelah dilakukan ke dalam dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi dengan penambahan L-carnitine, vitamin C dan eritropoetin serta pengobatan untuk mengontrol anemia. Selain itu, metode non farmakologi yang dapat digunakan diantaranya *exercise*, yoga, akupresure, akupuntur, stimulasi elektrik, dan relaksasi (Djamaludin, Safriany dan Sari, 2021).

Relaksasi merupakan intervensi yang dapat berdampak pada aspek fisiologis dan psikologis pasien. Salah satu relaksasi yang dapat mengurangi keluhan lelah pada pasien hemodialisa adalah Relaksasi Benson. Sejalan dengan penelitian Malisa, Kusman dan Mardiah (2016), menyatakan Relaksasi Benson menurunkan tingkat lelah pasien hemodialisa.

Dari hasil pengamatan selama seminggu praktik di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar didapatkan tiga dari lima pasien mengeluh lelah pada

post hemodialisa. Pasien mengatakan tidur kurang lebih empat sampai lima jam serta tidak nyaman melakukan aktivitas setelah menjalani hemodialisa. Untuk itu, didapatkan masalah keperawatan pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa adalah intoleransi aktivitas. Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan gejala mayor mengeluh lelah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Penanganan intoleransi aktivitas adalah manajemen energi untuk mengatasi atau mencegah rasa lelah dan mengoptimalkan proses pemulihan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani HD dengan Relaksasi Benson di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Tahun 2021”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, dapat dirumuskan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Intoleransi Aktivitas pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani HD dengan Relaksasi Benson di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Tahun 2021?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Karya ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD dengan Relaksasi Benson di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani tahun 2021.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus pada karya ilmiah ini adalah sebagai berikut

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD di RSUD Sanjiwani tahun 2021.
- b. Mendeskripsikan perumusan diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD dengan intoleransi aktivitas di RSUD Sanjiwani tahun 2021.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan yang direncanakan pada asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD di RSUD Sanjiwani tahun 2021.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan yang dilakukan untuk asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD di RSUD Sanjiwani tahun 2021.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD di RSUD Sanjiwani tahun 2021.
- f. Menganalisis pemberian terapi Relaksasi Benson sebagai terapi nonfarmakologi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD dengan intoleransi aktivitas.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan mengenai asuhan keperawatan

intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD dengan Relaksasi Benson.

2. Manfaat praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menjadi suatu masukan bagi perawat sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan saran kepada perawat dalam memberikan edukasi mengenai terapi Relaksasi Benson mengatasi masalah intoleransi aktivitas pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD.