

BAB 1 LATAR BELAKANG

13.1 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, 2019).

World Health Organization (2017) melaporkan bahwa pasien yang menderita Gagal Ginjal Kronik meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kejadian Gagal Ginjal Kronik lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang. GGK 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 (Wahyuningsih, 2020).

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita Gagal Ginjal Kronik yang cukup tinggi. Menurut penelitian *Global Burden of Disease*, (2019), GGK menyumbang 1,2 juta orang meninggal akibat komplikasi dari GGK. Angka kematian di semua usia secara global dari penduduk yang mengalami Gagal Ginjal Kronik 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 Gagal Ginjal Kronik dengan ditemukannya 2 peningkatan prevalensi

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

Gagal ginjal kronik 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 kronik adalah penyakit ke-12 sebagai penyebab kematian, terhitung meningkat sebesar 31,7% selama 10 tahun terakhir. Selain itu, penderita gagal ginjal kronik memerlukan biaya yang besar. Penyakit 2 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/ *Continous 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 dialisat 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.

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 Gagal Ginjal Kronis hingga pasien yang menjalani terapi menapun. Salah satu keadaan intoleransi aktivitas yang dapat terjadi adalah fatigue. Fatigue atau kelemahan 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, ketidak mampuan dalam beraktivitas, gangguan tidur, gangguan psikologis dan status gizi yang buruk.

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.

Pasien yang mengalami GGK akan melakukan hemodialisis paling sedikit dua kali dalam seminggu hal ini menjadikan terapi aktivitas sangat diperlukan guna untuk mengatasi kelemahan pasien. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengatasi intoleransi aktivitas khususnya kelemahan yaitu *Range of Motion*. 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 (Sulistiyowati *et al*, 2019). Terapi relaksasi otot ini dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien dan dapat dilakukan pasca hemodialisis.

Penelitian ini merupakan menggunakan rancangan kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus. hasil pada penelitian ini yakni Latihan ROM intradialisis pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa dapat memberi pengaruh terhadap tingkat kelemahan (fatigue). hal ini mulai terlihat pada perlakuan yang ke tiga hingga ke enam sudah mengalami perubahan dan nilai fatigue mengalami peningkatan yang artinya bahwa semakin tinggi nilai fatigue semakin baik arah kualitas hidup pasien GGK. namun latihan ini harus dilakukan secara kontinu. Suprayitno (2018) salah satu permasalahan yang sering dikeluhkan pasien yang menjalani HD rutin adalah kelemahan otot.

Berdasarkan penelitian menurut Rahmawati *et al*, ROM intradialitik berpengaruh terhadap nilai fatigue. Range of Motion (ROM) adalah jumlah pergerakan maksimum yang dapat dilakukan pada sendi, di salah satu dari tiga bidang, yaitu: sagital, frontal dan tranfersal.tujuan di lakukannya ROM Meningkatkan Kekuatan Otot,mempertahankan fleksibilitas Otot,mencegah kekakuan sendi melancarkan

sirkulasi darah. manfaat ROM menilai kemampuan otot dan sendi mencegah kekakuan sendi mencegah kelainan bentuk, kontraktur dan kelumpuhan, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan kekuatan Otot, meningkatkan mobilitas sendi. latihan ROM dapat dilakukan sesering mungkin, minimal 2 kali dalam sehari. 2. Setiap gerakan ROM diulangi sekitar 8 kali. 3. Latihan ROM dapat dilakukan bila pasien kelelahan. 4. Latihan ROM dapat dilakukan pada bagian seluruh bagian tubuh atau hanya bagian yang sakit saja. 5. Latihan ROM tidak dapat dilakukan bila sendi nyeri dan bengkak.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing pada tanggal 23 Januari 2024 maka didapatkan data jumlah penderita penyakit Gagal Ginjal Kronik pada tahun 2019 berjumlah 94 orang dengan laki-laki berjumlah 53 orang dan perempuan 41 orang, tahun 2022 berjumlah 171 orang dengan laki-laki berjumlah 101 orang dan perempuan 70 orang, pada tahun 2023 berjumlah 181 orang dengan laki-laki berjumlah 119 orang dan perempuan 62 orang, sedangkan jumlah pasien yang melakukan hemodialisis pada tahun 2021 berjumlah 2274 kunjungan, tahun 2022 berjumlah 2047 kunjungan, tahun 2023 berjumlah 4370 kunjungan (Rekam Medik RSUD Dr. F.L Tobing, 2024).

13.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini diatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisa* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga.

1.3 Rumusan masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Krinik *Post Hemodialisa* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024?

1.4 Tujuan

1.4.2 Tujuan Umum

Melakukan Aushan Keperawatan Pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Krinik *Post Hemodialisa* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024.

1.4.3 Tujuan Khusus

- a. Melakukan Pengkajian Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
- b. Menetapkan Diagnosis Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
- c. Menyusun Perencanaan Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
- d. Melaksanakan Tindakan Keperawatan pada mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand Lurnban Tobing Kota Sibolga Tahun 2024
- e. Melakukan Evaluasi pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas* di Rumah Sakit Umum Dr. Ferdinand

Lumban Tobing Kota Sibolga Tahun2024

1.5 Manfaat

1.5.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat mengembangkan Teori Asuhan Keperawatan pada Klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas*.

1.5.3 Manfaat Praktis

A. Bagi Klien dan Keluarga

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini pada klien agar mengetahui penyakit dan perawatan Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* serta menambah informasi tentang cara mengurangi *intoleransi aktifitas* pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis*.

B. Bagi Perawat Sebagai Petugas Kesehatan

Agar Petugas Kesehatan terutama perawat untuk lebih aktif mengunjungi dalam memberikan Asuhan Keperawatan yang optimal pada klien yang mengalami Penyakit Ginjal Kronik dengan Gangguan Intoleransi Aktifitas di rumah sakit.

C. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Diploma III Keperawatan khususnya yang berkaitan dengan Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* dengan *Intoleransi Aktifitas*.

D. Bagi Peneliti selanjutnya

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini agar meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman penulis dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Penderita Gagal Ginjal Kronik *Post Hemodialisis* secara tepat.

E. Dokumentasi Keperawatan

Pada dokumentasi keperawatan dilakukan pencatatan, pelaporan data- data sesuai kebutuhan dan didokumentasi secara lengkap dengan foto- foto. hal ini dilaksanakan berdasarkan informasi-informasi pada pasien 1 dan 2