

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal adalah salah satu organ penting yang membantu tubuh manusia menjalankan fungsinya. Organ ginjal menyaring cairan, membuang limbah dan menyerap mineral yang diperlukan tubuh. Jika organ ginjal rusak, ekskresi metabolisme dapat terganggu dan zat beracun dalam tubuh tidak dapat dikeluarkan yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal. Penyakit ginjal kronis terjadi apabila penurunan fungsi ginjal berlanjut dengan prevalensi yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi, penyakit ginjal kronis merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia (Gliselda, 2021).

Gagal ginjal kronis terjadi ketika tubuh tidak dapat mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang tepat, yang menyebabkan kerusakan yang tidak dapat disembuhkan atau tidak dapat diperbaiki mengakibatkan penyakit uremia. Jika ada abnormalitas atau kerusakan pada struktur atau fungsi ginjal selama lebih dari tiga bulan, itu disebut gagal ginjal kronis (Cahyani et al., 2022). Gangguan fungsi ginjal ditandai dengan perubahan pada struktur ginjal, sedimen urin, histologi, dan elektrolit, serta peningkatan kadar ureum dan kreatinin (Cahyani et al., 2022)

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa per tahun. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu. Hasil systematic review dan metaanalysis yang dilakukan oleh Hill et al 2016, mendapatkan prevalensi global PGK sebesar 13,4% (Kemenkes RI 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38% (Kemenkes RI 2018).

Gagal ginjal dapat disebabkan karena beberapa faktor yaitu gangguan metabolik seperti hipertensi, diabetes, obstruksi saluran kemih (Nephrolithiasis) yang dapat menurunkan fungsi ginjal. Selain itu penyalahgunaan obat analgetik secara bebas ataupun diresepkan dokter selama bertahun-tahun dapat memicu resiko gagal ginjal kronik (Prabowo, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rekam Medik RSUD Majalaya pada periode Januari – Desember tahun 2023 ditemukan bahwa pasien dengan kasus *Chronic Kidney Disease* masuk kedalam peringkat ke-10 dari 10 penyakit terbesar dengan jumlah 65 kasus. Urutan pertama yaitu Hipertensi, kedua Anemia, Ketiga Decompensatio Cordis, keempat Diabeteus Melitus, kelima End Stage Renal Disease, keenam Dispepsia, ketujuh Gastroenteritis, kedelapan Colic Abdomen, kesembilan Infeksi Bakteri, Kesepuluh Chronic Kidney Disease. Data ini diperoleh dari Register ruang Dahlia RSUD Majalaya diambil dari rekapan 2023,

Walaupun berada di urutan ke-10, *Chronic Kidney Disease* merupakan gangguan utama pada sistem ekskresi yang perlu dilakukan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan Intoleransi Aktivitas di Ruang Dahlia RSUD Majalaya.

CKD dapat menimbulkan masalah keperawatan yang berdampak pada penyimpangan kebutuhan dasar manusia seperti kelebihan volume cairan, perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan, perubahan integritas kulit, intoleransi aktivitas, dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit. Komplikasi Gagal Ginjal Kronis meliputi retensi cairan, yang dapat menyebabkan pembengkakan di lengan dan kaki, tekanan darah tinggi, atau cairan di paru-paru (edema paru). Peningkatan mendadak kadar kalium dalam darah (hiperkalemia), yang dapat mengganggu fungsi jantung dan dapat mengancam jiwa. Anemia. Penyakit jantung (Brunner dan Sudarth, 2018)

Intoleransi aktivitas adalah ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Kelelahan merupakan kondisi fisiologis dimana seseorang mengalami kelemahan akibat berkurangnya respons sel, jaringan, atau organ setelah stimulasi atau aktivitas yang berlebihan (Nugraha, 2018). Salah satu permasalahan yang sering dikeluhkan pasien yang menjalani hemodialisis rutin adalah kelemahan otot. Pasien mengalami kelemahan otot tersebut disebabkan adanya pengurangan aktivitas, atrofi otot, miopati otot, neuropati, atau kombinasi di antaranya, dan Otot adalah sistem organisasi tingkat tinggi dari material organik yang menggunakan energi kimia untuk menghasilkan kerja mekanik dibawah kontrol sistem persyarafan (Ambar, 2018).

Manajemen energi merupakan intervensi untuk mengatasi kelelahan.

Beberapa strategi dalam pengaturan energi yaitu dengan mengatur kegiatan dan menghitung pengeluaran energi terkait aktivitas harian (Caron et al., 2016). Manajemen energi merupakan aplikasi dari energi konservasi. Konservasi energi melibatkan perubahan aktivitas sehingga dapat mengelola kelelahan dengan baik (Vatwani Margonis, 2019).

Penanganan pasien dengan gagal ginjal kronis stadium akhir yang tidak dapat disembuhkan akan diberi terapi hemodialisis (Cahyani et al., 2022). Untuk mengembalikan fungsi ginjal, hemodialisis memasukkan darah ke dalam tabung ginjal atau dialiser. Tujuan dari terapi ini adalah untuk menyeimbangkan kadar elektrolit yang tidak seimbang dan menghilangkan zat sisa metabolisme protein (Amalia & Apriliani, 2021). Penatalaksanaan farmakologis menggunakan terapi Hemodialisis yang memerlukan waktu 4-5 jam biasanya menimbulkan kelelahan dan tekanan fisik pada pasien yang menjalaninya dan penatalaksanaan farmakologis gejala yang ditimbulkan dapat dilakukan dengan Teknik relaksasi nafas dalam (Jafar, 2019).

Teknik relaksasi nafas dalam akan menstimulus system saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endoprin, menurunkan nadi sehingga paru paru dapat mengembang secara maksimal dan otot menjadi rileks. Saat melakukan Teknik nafas dalam oksigen mengalir kedalam pembuluh darah dan seluruh jaringan tubuh, racun menjadi terbuang dan sisa-sisa metabolisme tubuh yang sudah tidak dibutuhkan, dapat juga meningkatkan metabolisme dan menghasilkan energi sehingga oksigen yang masuk kedalam tubuh dapat maksimal dan disalurkan ke seluruh jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan

menurunkan intoleransi aktifitasnya (Pertiwi, 2020).

Peran perawat dalam menangani masalah pada gagal ginjal kronis meliputi perawat sebagai konselor yaitu perawat sebagai pelayanan konseling kepada pasien dan juga keluarganya tentang masalah yang dialami dan memberikan rencana sesuai metode pelayanan keperawatan. Perawat sebagai edukator yaitu membantu pasien agar tingkat pengetahuan pasien tentang Kesehatan meningkat, penyakit yang diderita dan tindakan yang dilakukan sehingga menghasilkan perubahan perilaku pada diri pasien setelah dilakukan pendidikan kesehatan, Perawat sebagai advokat yaitu menciptakan lingkungan yang aman, melindungi pasien dari tindakan diagnostic dan efek pengobatan yang tidak diinginkan (Wahyudi, 2020).

Sehingga sebagai perawat perlu melakukan Tindakan Asuhan Keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktifitas yang dimulai dari pengkajian, dan perumusan tindakan hingga ke evaluasi, salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan dalam mengatasi Intoleransi Aktifitas adalah latihan ROM.

Melihat latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronis serta Implementasi tindakan terhadap kasus Gagal Ginjal Kronis dengan Intoleransi Aktifitas di RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah Bagaimana Asuhan Keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan

Intoleransi aktivitas di ruang Dahlia RSUD Majalaya.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan Intoleransi aktivitas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* dengan intoleransi aktivitas.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil karya tulis ini diharapkan dapat memberikan pertimbangan kepada perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan dengan intoleransi aktivitas pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ini dapat memberikan manfaat sebagai acuan bagi pihak institusi Kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar praktik asuhan keperawatan.

2. Bagi Universitas Bhakti Kencana

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah literatur kepustakaan dan sebagai bahan bacaan mahasiswa Universitas Bhakti Kencana

