

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu keadaan dimana organ ginjal tidak mampu menjalankan fungsinya dengan baik atau mengalami penurunan sistem kerja, yaitu menyaring dan membuang limbah dari dalam tubuh serta mengendalikan keseimbangan cairan dari dalam tubuh (Infodatin, 2017). Penyakit ginjal tidak menunjukkan tanda-tanda peringatan atau sering disebut *silent disease*, dan apabila tidak terdeteksi akan memperburuk kondisi penderita dari waktu ke waktu (kemenkes RI,2017).

Penyakit CKD merupakan penyakit yang bersifat *irreversible* atau tidak bisa menjadi sembuh total atau normal kembali, yang dapat kita lakukan ialah mempertahankan fungsi ginjal yang ada, seperti menjalani terapi cuci darah atau cangkok ginjal. Terapi tersebut hanya untuk mencegah kematian tidak dapat memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan (Kemenkes RI, 2013).

Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar di semua Negara, selama sepuluh tahun terakhir prevelensi penyakit gagal ginjal kronik semakin meningkat. Pada tahun 2016 didapatkan sekitar 4% atau sekitar 113.136 pasien di Negara Amerika Serikat mengalami gagal ginjal stadium 5 atau stadium akhir dan Kurang lebih 7 juta penduduk di Negara Eropa menderita gagal ginjal kronik dan lebih dari 300.000 penduduk menjalani terapi hemodialisa ataupun transplantasi ginjal (Kasih Santika, 2019). Di Negara

Indonesia tersendiri pada tahun 2013 terdapat sebanyak 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronik atau *Cronic Kidney Disease* (Riskesdas, 2013).

Di Indonesia perawatan penyakit gagal ginjal kronik masuk ke ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Infodatin, 2017).

Melihat fenomena yang terjadi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda kasus terbanyak yang datang ke lingkungan Instalasi Gawat Darurat ialah penyakit gagal ginjal kronik. Data dari rekam medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, angka kejadian pasien Gagal ginjal kronik yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dalam waktu satu bulan sekitar 40 hingga 50 orang.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, salah satu permasalahan yang sering dikeluhkan pasien yang menjalani hemodialisa rutin ialah kelemahan otot. Kelemahan otot tersebut diakibatkan penderita gagal ginjal kronik harus mengurangi aktivitas otot atau bisa disebut juga dengan intoleransi aktiivitas (Sulistyaningsih 2014, dalam Rahmawati 2019). Latihan fisik atau *range of motion* berguna untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan tubuh secara keseluruhan. Metode latihan yang dapat dilakukan pada pasien dengan gagal ginjal *endstage* yaitu program latihan di pusat rehabilitasi, di rumah maupun satu jam sebelum di hemodialisa di unit HD (Sulistyaningsih, 2014). Menurut Jung dan Park (2011) dalam Hartanti, 2016) menyatakan *Exercise Intradialisis* dilakukan pada 1-2 jam pertama dapat mencegah terjadinya dekompensasi jantung. Dan apabila dilakukan pada jam ke 3-4 dapat terjadi

komplikasi hemodialisis dan paling sering terjadi yaitu hipotensi intradialisis. Latihan dapat dilakukan selama 30 – 45 menit. Latihan dilakukan 2 set, 8 kali pengulangan untuk kelompok otot besar ekstremitas atas dan bawah untuk meningkatkan kekuatan otot. Hasil penelitian (Sulistyaningsih, 2014), menyatakan bahwa latihan fisik selama hemodialisa dapat menurunkan kelemahan otot dan meningkatkan kekuatan otot.

Range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan pergerakan sendi secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot (Anggriani, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, bahwa pentingnya peran perawat sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan dalam mengatasi permasalahan pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Dengan Inovasi Intervensi Pemberian Tatihan *Range Of Motion* untuk pemenuhan kebutuhan Aktivitas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik diruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaporkan kegiatan praktek klinik pada asuhan keperawatan kasus Gagal Ginjal Kronik beserta analisa salah satu implementasi berdasarkan penelitian yang telah ada.

2. Tujuan Khusus

Penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada Tn S dan Ny.W yang menderita penyakit Gagal Ginjal kronik dalam hal :

- a. Pengkajian
- b. Merumuskan diagnose keperawatan
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan
- d. Melakukan implementasi
- e. Melakukan evaluasi

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan

Menjadi bahan tambahan referensi mengenai pengaruh latihan *range of motion* terhadap kekuatan otot pada pasien gagal ginjal kronik, sehingga menambah pengetahuan dan meningkatkan kualitas pendidikan di Institusi.

2. Bagi profesi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan perasn serta perawat dalam pemberian asuha keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik khususnya dalam menerapkan tindakan latihan *range of*

motion (ROM) dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien gagal ginjal kronik (GGK).

3. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan analisa pengaruh latihan fisik *range of motion* terhadap kekuatan otot pada pasien gagal ginjal kronik serta menambah pengetahuan penulis dalam pembuatan karya ilmiah akhir ners.