

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis atau yang biasa dikenal dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) akhir-akhir ini mengalami peningkatan kasus yang cukup tinggi, terutama pada anak-anak. Walaupun bukan termasuk penyakit yang menular, CKD digolongkan kepada masalah kesehatan global yang dipandang sebagai kontribusi utama dalam perburukan kondisi kesehatan seseorang. Angka kejadian CKD sendiri menjadi lebih tinggi karena penanganan penyakit ini yang tidak ditangani lebih awal, sehingga komplikasi penyakit tidak dapat dicegah (Luyckx et al., 2018)

Secara global prevalensi penyakit gagal ginjal kronik pada tahun 2020 berada pada angka 13,7%, meningkat 0,3% dari tahun sebelumnya (Saminathan et al., 2020) . Penderita penyakit ginjal kronis stadium 1-5 di seluruh dunia diperkirakan menjadi 843,6 juta (Csaba P. Kovesdy, 2022). Di Amerika angka kejadian CKD meningkat 50% pada tahun 2017. Data Riskesdas tahun 2018 didapatkan prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 orang, atau sebanyak 713.783 orang penderita penyakit ginjal kronis. Di Sumatera Barat prevalensi penyakit ginjal kronis pada tahun 2018 sebesar 0,4%. Data yang diperoleh di laporan rumah sakit RSUP Dr. M. Djamil Padang Penyakit Ginjal Kronis menduduki urutan pertama dari 10 penyakit rawat inap pada tahun 2020 dengan jumlah kasus 12.027 kasus, dan

rawat jalan pada Januari 2021 sebanyak 637 kasus dan sebanyak 60 orang yang terdiri dari anak-anak (Unit Hemodialisis RSUP Dr. Mjamil Padang, 2023) . CKD pada pasien berusia 15 tahun ke bawah meningkat sebanyak 713.783 orang atau 0,38% dari seluruh penduduk Indonesia dibandingkan penderita sebelumnya yang hanya 0,2% penduduk di tahun 2018 (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2018).

Kasus gagal ginjal pada anak terjadi baru-baru ini diakibatkan oleh konsumsi obat sirup yang mengandung etilen glikol dan dietilen glikol yang melebihi ambang batas pelarutan obat, sehingga beberapa obat untuk anak tidak layak untuk di konsumsi. Gejala-gejala seperti diare, mual, muntah, demam, sering mengantuk, sulit BAK dirasakan oleh anak-anak setelah mengkonsumsi beberapa obat sirup terutama penurun demam (Hamzah et al., 2023) . Gagal ginjal akut pada anak yang tidak terkontrol, diikuti oleh penurunan laju filtrasi glomerulus dan fungsi ginjal mengakibatkan anak didiagnosa CKD (Widiani & Hendriani, 2023).

CKD biasanya ditandai dengan adanya tanda kerusakan ginjal, baik satu atau lebih tanda seperti albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, gangguan tubulus ginjal ataupun riwayat transplantasi ginjal yang disertai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (KDIGO, 2022) . Bagi penderita yang mengalami penyakit ginjal tahap awal mungkin tidak mengalami gejala, namun saat penyakit ginjal memburuk, akan timbul gejala seperti edema pada tangan, kaki, atau wajah, peningkatan atau penurunan produksi urin, nafsu makan menurun, mudah lelah dan mual muntah (Winterberg PD, 2019).

Penderita Gagal ginjal kronis membutuhkan pengobatan yang bisa mengambil alih fungsi ginjal untuk menunjang kehidupannya, salah satunya yaitu

dengan hemodialisis (Twistiandayani & Prabowo, 2021) . Terapi hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan fungsi ginjal dengan cara mengalirkan darah ke mesin dialisa untuk difilter dan dikembalikan lagi ke dalam tubuh (Diyono & Mulyanti, 2019). Sebanyak 3 juta orang yang menjalani *Replace Renal Treatment* (RRT), 2.5 juta (80%) diantaranya menggunakan hemodialisis (Bouya et al., 2018) . Di Indonesia terdapat 77,892 pasien hemodialisis aktif pada tahun 2017, yang secara signifikan meningkat menjadi 132.142 pada tahun 2018. Selain itu, Sumatra Barat termasuk diantara 5 provinsi teratas dengan pasien tertinggi pada tahun 2018 dengan 1.334 pasien secara aktif berpartisipasi dalam terapi hemodialisis (PERNEFRI, 2018).

Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis mengalami berbagai permasalahan fisik, psikologis dan sosial. Permasalahan fisik yang terjadi seperti gangguan keseimbangan cairan, kekurangan nutrisi, energi yang rendah dan kantuk pada siang hari, perubahan fisiologis (abnormalitas urea dan hemoglobin), dan kadar natrium rendah (Roumelioti et al., 2010) . Terapi hemodialisis berkepanjangan memberikan dampak kepada pasien berupa *fatigue*, kram otot, mual muntah, pusing (Marianna & Astutik, 2018) . *Fatigue* menjadi dampak terapi hemodialisis yang paling sering dialami pasien hemodialisis dengan prevalensi sekitar 60% sampai 97% (Jhamb et al., 2011).

Fatigue pada pasien hemodialisis disebabkan oleh penurunan kadar hemoglobin sehingga pasien menjadi sesak nafas dan mengalami kelemahan fisik (Santoso et al., 2022) . *Fatigue* juga disebabkan oleh peningkatan kadar ureum dan kreatinin yang menyebabkan pasien mengalami penurunan nafsu makan, mual, muntah, sehingga pasien kehilangan energi dan menjadi *fatigue* (Hasanah et al., 2020) . *Fatigue* juga merupakan gejala yang mempengaruhi 60%-97%

pasien yang menjalani hemodialisa (Jacobson *et al.*, 2019). *Fatigue* adalah masalah serius dan perawat dapat berperan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Penerapan intervensi keperawatan diperlukan untuk penanganan dan pencegahan *fatigue*.

Manajemen *fatigue* pada anak dapat dilakukan dengan aktivitas fisik maupun intervensi psikososial. Latihan dan peningkatan aktivitas fisik dihubungkan dengan *fatigue* yang lebih rendah di berbagai populasi pasien termasuk pada pasien yang menjalankan dialisis (O'Sullivan & McCarthy 2007). Ada banyak cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi *fatigue* yaitu nutrisi yang seimbang, manajemen waktu, meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur, memberikan dukungan emosional, dan melakukan aktivitas fisik sederhana (Csaba P. Kovesdy, 2022b). Melakukan aktivitas fisik ringan yang sederhana dan teratur dinilai dapat meningkatkan energi dan kebugaran fisik (KDIGO, 2022). Salah satu aktivitas fisik yang mudah dan terbukti mengurangi *fatigue* yaitu relaksasi otot progresif.

Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi yang dilakukan dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Rihiantoro *et al.*, 2019). Relaksasi otot progresif merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengendurkan ketegangan jasmani yang akan berdampak pada penurunan ketegangan jiwa. Oleh karena efek yang dihasilkan adalah perasaan senang, relaksasi mulai digunakan untuk mengurangi perasaan tegang, terutama ketegangan psikis (Agustina & Hasanah, 2018). Pelaksanaan relaksasi otot progresif dinilai sangat menguntungkan karena kemudahan dalam implementasi, biaya rendah serta tidak membutuhkan peralatan khusus (Khosravani *et al.*, 2018).

Study sebelumnya telah membuktikan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi tingkat *fatigue* pasien anak yang mengalami gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Dimana anak diminta melakukan terapi relaksasi otot progresif ini 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore dengan durasi 15 menit yang dilakukan sebanyak 10 kali latihan, dan terbukti dapat mengurangi tingkat *fatigue* sebelum dan sesudah diberikan intervensi (Sari Anggela, Allenidekania, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Mohamed et al., (2023) ditemukan bahwa skor persentase rata-rata tingkat *fatigue* terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif.

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik melakukan asuhan keperawatan dan penulisan laporan akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan pada An. H dengan Masalah *Fatigue* Akibat Hemodialisis pada Gagal Ginjal Kronik dengan Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif di Ruang Akut Irna kebidanan dan Anak RSUP DR. M. DJamil

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka didapatkan rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ini yaitu “Bagaimana Asuhan Keperawatan pada An. H dengan Masalah *Fatigue* Akibat Hemodialisis pada Gagal Ginjal Kronik dengan Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif di Ruang Akut Irna kebidanan dan Anak RSUP DR. M. DJamil?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Laporan ini ditulis untuk menerapkan asuhan keperawatan anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan menerapkan terapi

relaksasi otot progresif untuk mengatasi *fatigue* di ruang penyakit akut anak RSUP Dr. M Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa
- c. Merencanakan intervensi keperawatan pada anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa
- d. Memberikan implementasi asuhan keperawatan pada anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi *fatigue* di ruang penyakit akut anak RSUP Dr. M Djamil Padang
- e. Menganalisis evaluasi asuhan keperawatan pada anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi *fatigue* di ruang penyakit akut anak RSUP Dr. M Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan gejala gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi *fatigue* di ruang penyakit akut anak RSUP Dr. M Djamil Padang

2. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien anak dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi *fatigue* di ruang penyakit akut anak RSUP Dr. M Djamil Padang.

