

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data dari *chronic kidney disease on global health* pada tahun 2021 menyebutkan bahwa penyakit ginjal kronik telah menyebabkan kematian sebanyak 786.000 orang disetiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa CKD menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian didunia (Ngara et al., 2022).

Penyakit ginjal kronik adalah keadaan dimana ginjal mengalami kerusakan secara progresif dan *irreversible*, sehingga gagal dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit dan asam basa, serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus karena adanya eksaserbasi nefritis, obstruksi saluran kemih, kerusakan vaskuler akibat penyakit sistemik (diabetes melitus, hipertensi) dan membentuk jaringan parut pada pembuluh darah. Penyakit ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular, namun jumlah kasus penyakit ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya. (Nurhayati et al., 2022).

Di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2023) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronik penduduk pada umur >15 tahun dari 2018-2024 terjadi peningkatan yang tinggi setiap tahunnya yang terjadi di Indonesia. Riset Kesehatan Dasar tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi gagal ginjal pada laki – laki (0,22%) atau sebanyak 321.060 jiwa lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,14%) atau sebanyak 317.118 jiwa penyakit ginjal kronik meningkat seiring dengan bertambahnya usia, peningkatan tajam terjadi pada kelompok usia 75 tahun keatas dibandingkan dengan kelompok usia 65-74 tahun.

Prevalensi CKD menjelaskan bahwa CKD adalah masalah kesehatan dengan 1/10 penduduk dunia, diidentikkan dengan CKD dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Edriyan, 2022), sehingga terapi yang dapat mengatasi masalah tersebut adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan pada pasien dengan CKD untuk mengeluarkan sisa-sisa atau sampah metabolisme tertentu dari peredaran darah seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, dan zat-zat lainnya melalui membran semipermeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan di mana terjadi difusi, osmosis dan ultrafiltrasi.

Proses hemodialisis yang cukup lama mencapai 3-5 jam menyebabkan pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kram kaki dikarenakan tidur dan duduk dalam waktu yang cukup lama, penelitian menunjukkan bahwa pasien hemodialisis banyak yang mengalami kram kaki mencapai 28,7% dari total keseluruhan pasien hemodialisis (Buaya et al., 2022). Prevalensi dari kram otot pada pasien HD sekitar 33% sampai 86% yang dimulai dengan otot yang sangat menyakitkan sehingga menyebabkan pasien tidak bergerak komplikasi lain yang sering terjadi yaitu konstipasi 16%, mual 15%, pusing / vertigo 8%, somnolence 9%, muntah 5%, kulit kering dan gatal atau pruritus 4%. Hal ini terjadi selama pengobatan HD (Rohmawati et al., 2020).

Kram otot adalah kontraksi dari otot secara tidak sadar dan mendadak sehingga otot kaku dan terasa nyeri (Shiel, 2015). Kram otot biasanya terjadi pada separuh waktu berjalannya hemodialisa sampai mendekati waktu berakhirnya hemodialisa. Kram otot seringkali terjadi pada ultrafiltrasi (penarikan cairan) yang cepat dengan volume yang tinggi (Susanti, 2016). Jika tidak ditangani, kram otot akan mengganggu emosi, kualitas tidur, dan juga mempengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Juwita & Kartika, 2019).

Kram otot menyebabkan timbulnya rasa nyeri pada pasien hemodialisa biasanya disebabkan karena terjadinya perubahan elektrolit, dehidrasi atau ketidak seimbangan cairan, perubahan dalam komposisi darah, faktor mekanik dan postur penurunan aktivitas fisik dan gangguan saraf (Baskoro et al., 2020). Kram otot yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah diarea kaki dikarenakan pengaruh posisi selama dialysis yang cukup lama, sirkulasi darah yang terganggu, penumpukan cairan (retensi cairan) pada kaki yang dikeluarkan dari tubuh saat dialysis dan perubahan tiba-tiba dalam distribusi cairan bisa mempengaruhi keseimbangan otot dan menyebabkan kram dan ketidakseimbangan elektrolit. Kram otot ini dapat mempengaruhi proses hemodialisa apabila tidak segera di tangani dengan baik sehingga perlu diberikan terapi non farmakologi yang tepat (Alba, 2023).

Menurut Widyaningrum, (2019) pasien yang pernah mengalami kram otot di RSUD Tugurejo Semarang mengatakan bahwa sebelumnya belum pernah diberikan terapi yang bersifat mandiri dengan non farmakologi untuk mengatasi kram otot yang dialami oleh pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kram otot sebelum mediasi memiliki skor normal 11,2 (kejang parah) dan setelah interseksi berkurang menjadi 4,2 (masalah sedang).

Tindakan non-farmakologi untuk mengatasi kram otot salah satunya yaitu *foot massage*. *Foot massage* merupakan salah satu teknik dari massage pada kaki dengan mengusap secara perlahan. Kram otot dapat diatasi dengan melakukan terapi farmakologi obat-obatan atau dengan non-farmakologi dengan hypnotherapy, relaksasi, yoga, akupresure, *massage* atau pijat (afif D. Alba, 2023).

Terapi *foot massage* merupakan salah satu terapi non farmakologis yang aman dan mudah untuk dilakukan, serta memiliki efek yang dapat meningkatkan sirkulasi

darah, membuang sisa metabolisme, meningkatkan pergerakan sendi, menghilangkan nyeri, mengendurkan otot dan memberikan perasaan menyenangkan pada pasien (Iffada et al., 2024). Gerakan ini dapat meningkatkan aliran balik vena dan aliran getah bening, mengurangi pembengkakan, dan merekrut kulit, serat otot, dan tendon. Terapi ini juga dapat digunakan untuk meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri, mengurangi kelelahan, kecemasan, stres, serta dapat meningkatkan kualitas tidur pasien dan kecepatan pemulihan (Pamungkas & Yuniartika, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Alba (2023) pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa, didapatkan bahwa terapi *foot massage* efektif dalam mengurangi kram otot yang dilakukan selama dalam 2 kali selama seminggu. Waktu yang diperlukan hanya memerlukan waktu 15-20 menit, dilakukan dengan posisi berbaring.

Penelitian yang dilakukan Anggia dkk (2024) diketahui bahwa kram otot merupakan keluhan yang sering dialami oleh pasien hemodialisis, terutama terjadi akibat stres oksidatif selama prosedur dialisis. Sebelum intervensi *Swedish foot massage*, sebanyak 72,2% pasien mengalami kram otot setiap minggu dengan tingkat nyeri yang sangat tinggi (97,2%) dan durasi 1–10 menit. Namun, setelah dilakukan *Swedish foot massage* sebanyak dua kali seminggu selama 15–20 menit, seluruh pasien masih mengalami kram mingguan, tetapi tingkat nyeri menurun drastis menjadi hanya sedikit nyeri (100%), dengan durasi yang jauh lebih singkat (94,4% berlangsung ≤ 1 menit). Hasil ini menunjukkan bahwa *Swedish foot massage* efektif secara signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri, durasi, dan memperbaiki waktu terjadinya kram otot pada pasien hemodialisis. Intervensi ini juga memberikan efek relaksasi dan meningkatkan sirkulasi darah, sehingga mendukung upaya peningkatan kenyamanan pasien dan kualitas hidup mereka selama terapi hemodialisis.

Berdasarkan *survey* awal yang dilakukan pada April 2025 di RSUP Dr. M. Djamil Padang, data yang didapatkan dari catatan hasil diruangan interne wanita selama 1 bulan terakhir pasien CKD yaitu sebanyak 25 orang yang menjalani perawatan. Peneliti menemukan ada 2 orang pasien yang menjalani perawatan. Peneliti menemukan kasus Ny.M usia 61 tahun dengan diagnosa medis CKD Stage V on HD, yang sudah menjalani HD kurang lebih selama 1 bulan dan mendapatkan hasil pengkajian skor kram otot pada pasien berada di kategori kram berat, yang diukur menggunakan kuesioner CQC. Pasien mengatakan belum mendapatkan terapi relaksasi yang diberikan oleh perawat ruangan untuk mengurangi tingkat kram otot yang dirasakannya.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menulis laporan karya ilmiah akhir ini mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Dideskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a) Dilakukan analisis hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.

- 
- b) Dilakukan analisis diagnosis keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - c) Dilakukan analisis rencana keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - d) Dilakukan analisis implementasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - e) Dilakukan analisis evaluasi keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M.Djamil Padang.
 - f) Dilakukan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) mengenai terapi *foot massage* yang dapat mengurangi kram otot pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajamen asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot di Ruang Interne Wanita RSUP

Dr. M.Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah dengan laporan kasus pemberian terapi *foot massage* untuk mengurangi kram otot pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam pelayanan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa dalam penyediaan lingkungan yang nyaman untuk mengurangi kram otot dan memberikan rasa nyaman bagi pasien.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan penerapan terapi *foot massage* dapat diaplikasikan secara mandiri oleh keluarga untuk mengurangi kram otot dan memberi rasa nyaman pada pasien setelah melakukan hemodialisa.

