

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) atau chronic kidney disease (CKD) merupakan gangguan progresif pada fungsi ginjal akibat berbagai faktor penyebab, yang bersifat irreversible. Penurunan fungsi ini menghambat kemampuan tubuh dalam menjaga keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit, sehingga dapat menimbulkan kondisi uremia atau azotemia. Pada tahap lanjut, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal guna mempertahankan kehidupan serta meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kemandirian (Smeltzer & Bare, 2018).

Penyakit ginjal kronik (CKD) merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Menurut World Health Organization (WHO, 2019), dari total 55,4 juta kematian global, sekitar 55% berasal dari sepuluh penyebab kematian tertinggi, termasuk CKD. Penyakit ini mengalami peningkatan peringkat dari posisi ke-13 menjadi ke-10 sebagai penyebab kematian global, dengan jumlah kematian meningkat dari 813.000 jiwa pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta jiwa pada tahun 2019. Berdasarkan usia, CKD empat kali lebih sering terjadi pada kelompok lanjut usia (≥ 65 tahun) dibandingkan kelompok yang lebih muda. Di Amerika Serikat, rata-rata Estimated Glomerular Filtration Rate (eGFR) meningkat dari 93,5 ml/menit/1,73m² pada periode 2003–2006 menjadi 94,8 ml/menit/1,73m² pada periode 2015–2018, dengan peningkatan paling signifikan pada kelompok usia lanjut dari 67,2 menjadi 71,4 ml/menit/1,73m² (Health & Survey, 2018). Selain itu, angka kematian pada individu berusia ≥ 66 tahun dengan CKD mencapai 118,3 per 1.000 orang-tahun pada tahun 2018, sedangkan angka kematian yang disesuaikan menurut usia, jenis kelamin, dan ras/etnis sebesar 96,0 per 1.000 orang per tahun (Whisnant, 2018).

Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2022), prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) pada penduduk berusia ≥ 15 tahun paling tinggi terdapat pada kelompok usia 65–74 tahun, yaitu sebesar 8,23%. Proporsi penduduk dengan diagnosis gagal ginjal kronik yang pernah atau sedang menjalani hemodialisis mencapai 19,3%. Pada tahun yang sama, hipertensi tercatat sebagai penyebab utama PGK stadium 5 dengan proporsi sebesar 36%. Hipertensi, yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah, merupakan komorbid paling umum pada pasien PGK stadium akhir, karena kondisi tersebut hampir selalu disertai hipertensi tanpa memandang penyakit dasarnya. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah pasien baru pada tahun 2022 didominasi oleh laki-laki sebanyak 36.976 orang (57%), sedikit lebih tinggi dibandingkan perempuan sebanyak 27.608 orang (43%).

Berdasarkan riset Persatuan Nefrologi Indonesia (2018), jumlah pasien baru dan pasien aktif hemodialisis kronik di Indonesia menunjukkan peningkatan yang konsisten sejak tahun 2007 hingga 2018. Data terakhir per 30 November 2024 mencatat bahwa jumlah pasien baru meningkat hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 2023, yakni dari 30.831 menjadi 66.433 orang. Peningkatan serupa juga terjadi pada jumlah pasien aktif, yang naik signifikan dari 77.892 menjadi 132.142 orang dibandingkan tahun sebelumnya.

Pada tahun 2021, jumlah pasien baru penyakit ginjal kronik di Provinsi DKI Jakarta mencapai 2.748 orang. Kelompok usia 45–64 tahun merupakan kategori dengan proporsi tertinggi, yaitu 30,82% untuk pasien baru dan 30,31% untuk pasien aktif hingga 31 Desember 2021 (Kemenkes RI, 2021). Sementara itu, data dari RS Bhayangkara Tk I Puskokes Polri Jakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2023 terdapat lebih dari 7.472 kasus gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, dan penyakit ini termasuk dalam sepuluh besar penyebab rawat inap di rumah sakit tersebut.

Beberapa faktor yang mempengaruhi laju penurunan fungsi ginjal antara lain diabetes melitus, hipertensi, nefropati akibat penggunaan analgesik, jenis kelamin, dan penambahan usia. Selain faktor medis, gaya hidup seperti kebiasaan merokok dan kurangnya asupan air putih juga berperan sebagai faktor risiko terjadinya kerusakan fungsi ginjal (Delima, 2019).

Kelelahan (*fatigue*) merupakan salah satu masalah dengan prevalensi tinggi pada pasien penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani hemodialisis. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa antara 71,0% hingga 92,2% pasien mengalami kelelahan, menjadikannya sebagai kondisi yang paling penting untuk diobservasi pada individu dengan penyakit ginjal kronik (Hilma, 2020).

Beberapa kondisi yang memengaruhi tingkat kelelahan pada pasien hemodialisis antara lain uremia, anemia, malnutrisi, depresi, dan kurangnya aktivitas fisik. Annisa et al. (2018) menjelaskan bahwa anemia defisiensi besi dapat menurunkan kebugaran fisik karena hemoglobin dalam sel darah merah berperan mengalirkan oksigen ke sel untuk proses metabolisme. Rendahnya suplai oksigen ke sel menyebabkan penurunan kesegaran jasmani, kelemahan, serta rasa lelah saat beraktivitas, yang pada akhirnya berdampak pada kemampuan fisik. Oleh karena itu, salah satu masalah keperawatan yang umum pada pasien penyakit ginjal kronik adalah intoleransi aktivitas, yang berkaitan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen serta kelemahan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI et al., 2018).

Salah satu intervensi inovatif yang dapat digunakan untuk mengurangi intoleransi aktivitas akibat kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah *breathing exercise* (SIKI, 2018). Penelitian oleh Djamaludin, Djunizar, dan Rini Safriany (2021) berjudul *Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis* menunjukkan bahwa *breathing exercise* merupakan intervensi keperawatan yang efektif untuk mengatasi kelemahan. Latihan pernapasan yang dilakukan secara rutin dapat meningkatkan kondisi

kesehatan fisik dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Breathing exercise merupakan latihan pernapasan dengan pendekatan holistic care yang dapat diterapkan pada individu dengan keluhan seperti kelelahan, nyeri, stres, ansietas, dan insomnia. Secara fisiologis, latihan ini menstimulasi sistem saraf parasimpatik untuk meningkatkan produksi endorfin, menurunkan denyut jantung, mengoptimalkan ekspansi paru, serta merelaksasi otot. Selama melakukan breathing exercise, aliran oksigen ke pembuluh darah dan jaringan meningkat, membantu pembuangan racun dan sisa metabolisme, memperbaiki proses metabolik, serta menghasilkan energi. Dengan demikian, breathing exercise mampu memaksimalkan suplai oksigen ke jaringan tubuh, mendukung pembentukan energi, dan mengurangi tingkat kelelahan pada pasien penyakit ginjal kronik (Fari et al., 2018).

Perawat berperan penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal melalui empat aspek utama, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat berfokus pada peningkatan pengetahuan pasien melalui edukasi kesehatan mengenai pengertian, klasifikasi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahan penyakit ginjal kronik. Dalam aspek preventif, perawat mendorong penerapan gaya hidup sehat, seperti mengurangi konsumsi garam dan gula, memperbanyak asupan air putih, serta menghindari kebiasaan menahan buang air kecil. Pada aspek kuratif, perawat bekerja sama dengan dokter dalam pemberian terapi medis meliputi obat antihipertensi, hormon eritropoietin, diuretik, vitamin D, diet rendah protein, hemodialisis, dan transplantasi ginjal. Sementara itu, dalam aspek rehabilitatif, perawat berperan memotivasi pasien untuk menjalani hemodialisis secara teratur, membatasi asupan cairan, serta mempertahankan pola makan rendah garam dan protein (Risky & Yuanita, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul bagaimana “Asuhan Keperawatan Pada Pasien CKD Stage 5 On HD Dengan Intoleransi Aktivitas Melalui Pemberian Tindakan Breathing Exercise Di Ruang Harja 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta?”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk Asuhan keperawatan pada pasien CKD *stage 5 On HD* dengan intoleransi aktivitas melalui pemberian tindakan *Breathing Exercise* Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulis Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah sebagai berikut :

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pengkajian pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease Stage 5 On Hd* Dengan Pemberian Tindakan *Breathing Exercise* Di Ruang Harja 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease Stage 5 On Hd* Dengan Pemberian Tindakan *Breathing Exercise* Di Ruang Harja 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease Stage 5 On Hd* Dengan Pemberian Tindakan *Breathing Exercise* Di Ruang Harja 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.
- d. Terlaksananya intervensi utama pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease Stage 5 On Hd* Dengan Pemberian Tindakan *Breathing*

Exercise Di Ruang Harja 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.

- e. Teridentifikasi hasil evaluasi keperawatan pada Pasien Dengan *Chronic Kidney Disease Stage 5 On Hd* Dengan Pemberian Tindakan *Breathing Exercise* Di Ruang Harja 2 Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.
- f. Teridentifikasi faktor-faktor pendukung, penghambat serta solusi / alternatif pemecahan masalah.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan medikal bedah dan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien CKD dengan intoleransi aktivitas dengan pemberian tindakan *breathing exercise*. Bermanfaat untuk menambah pengalaman dan untuk memenuhi tugas akhir (KIAN).

1. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dalam menentukan kebijakan pelayanan terhadap pasien CKD. Kebijakan dalam bentuk asuhan keperawatan dan standar operasional prosedur tindakan *breathing exercise* pada pasien dengan CKD yang mengalami intoleransi aktivitas Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I Puskokkes Polri Jakarta.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi institusi pendidikan dalam pengembangan, dan peningkatan mutu pendidikan. Sebagai bahan evaluasi, sejauh mana mahasiswa dapat melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD yang mengalami intoleransi aktivitas dengan tindakan *breathing exercise* di rumah sakit.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan sebagai bahan masukan untuk implementasi yang diberikan pada pasien pasien dengan CKD yang mengalami intoleransi aktivitas dengan tindakan *breathing exercise*. Menjadikan motivasi perawat untuk meningkatkan peran dalam memberikan asuhan keperawatan.

4. Bagi Pasien

Manfaat bagi pasien diharapkan perawatan yang diberikan sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan sesuai dengan ilmu keperawatan sehingga asuhan keperawatan yang diberikan berkualitas dan mampu menyelesaikan masalah keperawatan yang didapatkan pasien terutama pada penderita CKD dengan intoleransi aktivitas.