BAB 1
PENDAHULUAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang 1) latar belakang, 2) rumusan masalah, 3) tujuan penelitian, 4) sistematika penelitian, dan 5) manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama (menahun) yang di sebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progesif dan umumnya tidak dapat pulih, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme (Muttaqin, 2011). Pada kasus tersebut dapat menimbulkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh. Akibatnya, aktivitas kerja terganggu dan tubuh jadi mudah lelah dan lemas sehingga menyebabkan intoleransi aktivitas (Hermayanti, 2018). Intoleransi aktivitas juga didefinisikan sebagai ketidakcukupan energi fisiologis atau psikologis yang digunakan untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas sehari-hari yang ingin dilakukan atau harus dilakukan (Wilkinson, 2016). Saat ini masih ditemukan pasien CKD masuk di ruang cempaka dengan keluhan kelemahan yang menyebabkan masalah intoleransi aktivitas.

Chronic Kidney Disease (CKD) menurut data *World Health Organization* (WHO), penyakit ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa CKD menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Prevalensi CKD di dunia menurut ESRD *Patients* (*EndStage Renal Disease*) pada tahun 2017 sebanyak

2.241.998 orang, tahun 2018 sebanyak 2.303.354 orang dan tahun 2019 sebanyak 2.372.697 orang. Dari data tersebut disimpulkan adanya peningkatan angka kesakitan pasien penyakit ginjal kronik tiap tahunnya sebesar 3% (IRR, 2019). Prevalensi CKD di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program Indonesian Renal Registry (IRR) melaporkan jumlah penderita CKD di Indonesia pada tahun 2017 tercatat 30.831 dengan 21,2 % kasus baru dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 66.433 naik dua kali lipat kasus baru (IRR, 2018). Di Jawa Timur terdapat 4.858 kasus baru pada tahun 2017 naik menajadi pada 2018 terdapt 9.607 pasien CKD kasus baru (IRR, 2018). Di RSUD Ibnu Sina Gresik terdapat pasien CKD stadium 5 yang menjalani hemodialisa terdapat 235 orang. Menurut penelitian Aisara dkk (2018) keluhan yang paling sebesar (30,8%) disampaikan pasien berupa lemah, letih, dan lesu.

Penyebab kelemahan pada pasien CKD disebabkan karena penyakit CKD dapat menimbulkan dampak terhadap sistem tubuh diantaranya gangguan terhadap sistem kardiovaskuler yakni vasokonstriksi sehingga mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin (anemia) akibat dari kurangnya kemampuan ginjal untuk menghasilkan hormon eritopoetin yang berfungsi untuk merangsang sumsum tulang dalam memproduksi sel darah merah (Joachim and Lingappa, 2010). Whitney dan Sharon (2007) dalam (Aulia Annisa dkk, 2018) menyebutkan, anemia defisiensi besi dapat berpengaruh terhadap kesegaran jasmani, sebab Hb dalam sel darah merah berfungsi untuk mengalirkan oksigen ke dalam sel untuk metabolisme. Asupan oksigen ke dalam sel yang rendah menyebabkan kesegaran jasmani

menurun, kelemahan dan mudah lelah saat melakukan aktivitas sehingga berpengaruh terhadap aktivitas fisik, sehingga masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan CKD salah satunya intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (SDKI, 2016). Dampak dari intoleransi aktivitas ini jika tidak ditangani akan mengakibatkan tidak terpenuhinya kebutuhan – kebutuhan pasien dan terjadi kekakuan otot, terjadi atropi karena otot tidak digunakan dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan kandungan aktin dan myosin berkurang, resiko atelektasis yang disebabkan oleh edama, konstipasi, penurunan evakuasi kandung kemih, akan terjadi kerusakan kulit (pressure ulcer) seperti dekubitus akibat tekanan yang terlalu lama dan terus menerus (Halimuddin, 2013).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yaitu dengan meningkatkan kadar hemoglobin agar suplai oksigen tercukupi sehingga pasien dapat melakukan aktivitas secara bertahap dan tidak mudah lelah dalam menjalani aktivitas, juga memberikan HE tentang pentingnya aktivitas fisik agar pasien mengerti pentingnya aktivitas fisik pada tubuh (SIKI, 2018). Intervensi menentukan penyebab terjadinya intoleransi aktivitas, membantu aktivitas pasien secara bertahap, memonitor tanda – tanda vital pasien sebelum, sesudah dan selama beraktivitas, mengajarkan tentang manajemen energi (Ackley, 2011 & PPNI, 2017). Serta menurut PPNI (2018) dalam (Putri, 2019), membantu aktivitas dengan masalah intoleransi aktivitas akan berfungsi

untuk terpenuhinya setiap kebutuhan pasien, mengelola penggunaan energi untuk mencegah terjadinya intoleransi aktivitas.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien dengan CKD.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien dengan CKD
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD
3. Mampu menyusun rencana keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD
4. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan intoleransi aktivitas pada pada pasien CKD
5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD.

1.4 Sistematika Penelitian

Pada tugas akhir ini akan disusun secara sistematik yang terdiri dari 5 bab yang setiap bab akan berbeda isinya, 5 bab tersebut yaitu :

Bab 1: Pendahuluan, berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, sistematika penulisan, dan manfaat penulisan.

Bab 2: Dasar Teoritis, berisi tentang konsep dasar CKD, konsep dasar intoleransi aktivitas, dan asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD.

Bab 3: Metode Penelitian, berisi tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, subyek penelitian, definisi operasional, instrumen penelitian, metode pengambilan data, pengolahan dan analisa data, uji keabsahan data dan etika penelitian.

Bab 4: Hasil dan Pembahasan, berisi tentang hasil dan pembahasan.

Bab 5: Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan media pembelajaran dan menjadi referensi dalam bidang keperawatan medikal bedah.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Partisipan

   Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengetahuan partisipan tentang tindakan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD.

2. Bagi Peneliti

Informasi hasil yang didapat dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi petugas kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan untuk digunakan sebagai acuan proses pembelajaran ilmu keperawatan dan dapat dijadikan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Profesi

Dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya perkembangan ilmu keperawatan, serta dapat meningkatkan kemampuan perawat untuk memberikan asuhan keperawatan intoleransi aktivitas pada pasien CKD.