

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan penyakit ginjal dengan penyebab berbagai macam yang dapat mengakibatkan menurunnya fungsi ginjal, penyakit ini bersifat progresif dimana akan semakin memburuk dan berakhir dengan gagal ginjal. Penyakit ginjal kronik ini berlangsung terus menerus dari waktu ke waktu, dimana Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) ditandai dengan nilai $< 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$ selama lebih dari 3 bulan (Sutopo, 2016). PGK merupakan penyakit ginjal stadium akhir dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit serta dapat terjadi kematian (Pradita & Kusuma, 2017).

Prevalensi global PGK sekitar 13,4% (11.7 – 15.1%), dan pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESKD) membutuhkan terapi penggantian ginjal diperkirakan antara 4,902 - 7,083 juta orang (Lv & Zhang, 2019). *Indonesian Renal Registry* (IRR) menyebutkan di Indonesia pada tahun 2017 terdapat sebanyak 30.831 pasien baru yang kemudian pada tahun 2018 jumlah pasien baru meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu sebanyak 66.433 pasien yang menjalani HD (IRR, 2017; Pernefri, 2018). Pada tahun 2018 di Jawa Timur terjadi peningkatan jumlah pasien baru yang menjalani HD sebanyak 9.607 yang sebelumnya di tahun 2017 jumlah pasien sebanyak 4.828 yang menjalani HD (Pernefri, 2018). Berdasarkan penelitian (Wahyuni et al., 2018) di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan data sebanyak 18 orang (58,1%) memiliki kualitas hidup buruk. Dalam penelitian (Almubarok & Pasien, 2016) terdapat 2 kelompok yaitu *re-use* dan *single-use* dengan hasil kualitas hidup pasien pada kedua kelompok yaitu lebih banyak memiliki kualitas hidup yang buruk sebanyak 19 orang (54,30%). Sebanyak 27,5% pasien memiliki kualitas hidup yang buruk dalam penelitian yang dilakukan pada pasien hemodialisis di rumah sakit ginjal Rasyida Medan (Nainggolan et al., 2019).

Menurut (Baroleh et al., 2019) PGK bisa disebabkan oleh berbagai penyakit seperti, diabetes mellitus dan hipertensi. Penyebab terjadinya PGK bisa disebabkan karena berbagai penyakit, diabetes mellitus, peradangan kronis pada glomerulus, penyakit infeksi saluran kemih kronis, hipertensi yang tidak terkontrol, penyumbatan saluran kemih, penyakit kista ginjal, gangguan vascular, lesi herediter dan agen toksik .

Terapi yang bisa dilakukan untuk PGK ini yaitu hemodialisis (HD), obat-obatan seperti obat anti hipertensi, suplemen besi, agen pengikat fosfat, furosemide, diit rendah uremi (Padila, 2012). Beberapa terapi tersebut yang biasa dilakukan pasien PGK yaitu hemodialisis. Hemodialisis (HD) merupakan suatu intervensi yang biasa dilakukan oleh pasien PGK dimana darah pasien akan disaring melalui mesin dialiser yang bertujuan untuk menghilangkan zat-zat bersifat racun di dalam darah dan mengeluarkan cairan yang berlebih dalam tubuh (Rahman et al., 2016). Pengaruh dari terapi hemodialisis ini bisa menyebabkan menurunnya kualitas hidup pada pasien, karena terapi HD yang dilakukan terus menerus akan menimbulkan beberapa komplikasi yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan fisiologis pasien PGK. Pasien akan mengalami gangguan kognitif, keterbatasan dalam beraktivitas serta gangguan dalam berinteraksi sosial sehingga pasien menjadi tidak produktif, situasi tersebut dapat mengakibatkan menurunnya kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD (Marianna & Astutik, 2018).

Pasien HD yang memiliki kualitas hidup buruk akan terjadi ketidakpatuhan dalam menjalani HD, karena terapi HD bertujuan untuk menjaga kadar urea dalam tubuh, mengeluarkan cairan yang berlebih, dan menjaga keseimbangan elektrolit pasien, sehingga dapat mempertahankan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis. Kualitas hidup yang buruk dapat meningkatkan angka kematian pada pasien PGK, hal ini disebabkan oleh komplikasi yang ditimbulkan jika pasien tidak menjalani HD (Kamasita et al., 2018; Sulistini et al., 2019). Selain itu terjadi peningkatan kejadian mortalitas dan kardiovaskular secara substansional pada pasien PGK (Dungey et al., 2015).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien PGK yang menjalani HD yaitu dengan teknik mengurangi stress, tidak mengonsumsi alcohol, natrium, tembakau atau rokok, melakukan olahraga atau aktivitas yang bisa meningkatkan lipoprotein densitas tinggi sehingga terjadi relaksasi (Nur Muji et al., 2017). Latihan yang bisa dilakukan oleh pasien PGK yang menjalani HD salah satunya yaitu *intradialytic exercise*. *Intradialytic exercise* merupakan salah satu latihan yang bisa dilakukan pasien saat menjalani HD karena memiliki berbagai jenis latihan sehingga pasien HD dapat melakukan latihan sesuai dengan kebutuhan dan kemampuannya. Adapun jenis dari *Intradialytic exercise* ini yaitu *flexibility exercise*, *strengthening exercise*, dan *cardiovaskuler exercise*. *Intradialytic exercise* dapat mempercepat

proses relaksasi terhadap tubuh karena dapat meningkatkan aktifitas terhadap saraf parasimpatis dan menurunkan aktifitas saraf simpatis yang menyebabkan vasodilatasi terhadap pembuluh darah arteri (Nur Muji et al., 2017). Latihan fisik yang dilakukan saat HD dapat menambah aliran darah menuju otot yang kemudian area permukaan pembuluh darah kapiler membuka sehingga proses hemodialisis menjadi lebih efektif karena terjadi peningkatan pembuangan ureum dari jaringan ke kompartemen darah (Firdaus et al., 2022).

Intradialytic exercise efektif untuk dilakukan pasien yang sedang menjalani HD karena mudah dilakukan selain itu juga tidak membahayakan pasien yang menjalani HD, sehingga latihan ini dapat dilakukan pada saat menjalani proses dialisis (Muliani et al., 2021). Latihan yang dilakukan saat dialisis dapat mencegah efek samping ketidakaktifan dan kematian akibat kardiovaskular, fungsi fisik, kelangsungan HD dan kualitas hidup yang lebih baik pada pasien yang menjalani HD (Liao et al., 2016). Menurut Orti dalam jurnal (Nurmansyah & Arofiati, 2019) *Intradialytic exercise* penting dilakukan oleh pasien PGK yang menjalani HD karena latihan ini memiliki banyak manfaat seperti, meningkatkan kualitas hidup, perbaikan status kelelahan dan dapat menurunkan depresi. *Intradialytic progressive resistance exercise* salah satu bentuk aktifitas fisik yang terbukti keefektifannya dalam peningkatan adekuasi dialisis dan kualitas hidup seseorang yang menjalani HD tanpa efek samping yang serius dan terbukti keamanannya (Zhang et al., 2020).

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh *intradialytic exercise* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Diharapkan penelitian ini dapat berguna sebagai referensi dalam latihan yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana *intradialytic exercise* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis menurut studi literatur?

1.3 Tujuan

Mengetahui pengaruh *intradialytic exercise* terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis menurut studi literatur

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan pasien PGK mengenai *intradialytic exercise* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi peneliti

Peneliti dapat menambah pengetahuan mengenai pengaruh *intradialytic exercise* dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

1.4.2.2 Bagi Profesi Keperawatan

Dapat memberikan referensi dalam bidang keperawatan khususnya ilmu keperawatan medical bedah dan sebagai pertimbangan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis serta mengimplementasikan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya Antara lain:

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Nurmansyah & Arofiati, 2019) “Pengaruh *Intradialytic Exercise* Terhadap Fatigue Pada Pasien Hemodialisa : Literature Review” menggunakan penelitian *literature review* dengan mencari referensi dari teori dan jurnal yang berkesinambungan dengan tema yang diambil. Data yang diperoleh berasal dari jurnal, buku elektronik, maupun web resmi dari sumber yang membahas tentang *Nephrology*. Jurnal-jurnal yang digunakan yaitu jurnal berbahasa Inggris dan berbahasa Indonesia. Situs yang digunakan untuk penacarian data jurnal online yaitu Google Scholar, PubMed dan Proquest dengan kata kunci yang digunakan “*Physical Exercise*” or “*Intradialytic Exercise*”, “*Fatigue*” dan “Hemodialisa”. Sampel diambil secara acak yang berasal dari populasi dengan kriteria dan sumber yang terpercaya. Analisis dilakukan dengan cara pemilihan jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Sehingga didapatkan 10 jurnal *full text* untuk dilakukan review. Hasil yang didapatkan yaitu latihan yang diberikan secara teratur saat proses hemodialisa dapat memperbaiki kualitas hidup pasien. *Intradialytic Exercise* yang dilakukan dapat menurunkan level fatigue yang dialami oleh pasien, latihan

intradialitik bermanfaat dalam meningkatkan aktivitas fisik harian pada pasien hemodialisa (Nurmansyah & Arofiati, 2019).

