

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

End Stage Renal Disease (ESRD) merupakan penyakit ginjal tahap akhir dari penyakit *Chronic kidney disease* (CKD). Kondisi CKD pada umumnya disebabkan adanya gangguan fungsi endokrin, metabolik dan cairan serta asam basa, keadaan tersebut akan menyebabkan ketidakmampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan dalam membuang sisa metabolisme melalui eliminasi urine (Smeltzer & Bare, 2012). CKD merupakan kehilangan fungsi ginjal yang irreversible dan progresif dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Black & Hawks, 2014).

CKD menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan. Di dunia prevalensi CKD pada tahun 2013 sebanyak 270.122 orang (Fresenius Medical Care, 2013). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 jumlah prevalensi CKD meningkat 50% dari tahun sebelumnya di Amerika. WHO tahun 2014 mencatat setiap tahun 20.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena kerusakan ginjal 1140 dalam satu juta pasien dialisis.

Angka kejadian CKD Indonesia berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 sebanyak 0.2% dari penduduk Indonesia. Menurut Indonesia *Renal Registry*, (2014) melaporkan pasien yang diagnosis CKD terminal akhir 13.758 pasien kemungkinan angka kejadian CKD meningkat dari 19.612 hingga 100 ribu antara tahun 2014 sampai 2019. Pasien CKD baru yang menjalani dialisis tahun 2013 sebanyak 156.396 pasien dan terjadi peningkatan pada tahun 2014 sebanyak 234.546 pasien.

Prevalensi CKD yang menjalani hemodialisa di Jakarta sebanyak 20.129 pasien (Indonesia Renal Registry, 2014). Sedangkan di RSUD Cengkareng Jakarta Barat angka kejadian pasien yang menjalani hemodialisa tahun 2017 Bulan April berjumlah 163 pasien dan tindakan hemodialisa selama 1 Bulan 1.304 tindakan dan ruangan hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat

memiliki tiga ruangan dari hasil wawancara tidak terstruktur perawat RSUD Cengkareng.

Hemodialisa merupakan salah satu terapi dialisis utama sebagai terapi pengganti ginjal pada pasien CKD stadium akhir. Prosedur hemodialisa dapat berlangsung 3 sampai 6 jam sehari dengan frekuensi minimal 2 - 3 kali dalam seminggu, hemodialisa dianggap sebagai pengobatan alternatif untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien CKD (Fresenius Medical Care, 2013). Dampak terapi hemodialisa pada pasien CKD stadium akhir salah satunya yaitu kelelahan. Kelelahan merupakan salah satu gejala atau efek samping dari banyak pasien yang menjalani hemodialisa jangka panjang. Penyebab lain kelelahan pada pasien CKD, yaitu lamanya pengobatan yang harus di jalani, pembatasan cairan, makanan dan minuman (Jamb, 2008).

Kelelahan merupakan suatu gejala yang melemahkan atau efek samping yang dialami oleh banyak pasien CKD yang menjalani hemodialisa jangka panjang. Kelemahan memiliki efek besar pada kesehatan pasien berhubungan dengan kualitas hidup, dipandang oleh berapa pasien hemodialisa sebagai sesuatu yang lebih penting dalam kelangsungan kehidupannya (Artom et al., 2014). Kelelahan merupakan suatu perasaan subjektif yang tidak menyenangkan berupa kelemahan dan penurunan energi. Kondisi kelelahan dapat mempengaruhi keluhan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa seperti uremia, anemia, malnutrisi, depresi dan kurangnya aktivitas (Hinkle & Cheever, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Han & Kim, (2015) pada 103 pasien sebelum dilakukan hemodialisa kelelahan 60.8% setelah dilakukan hemodialisa nilai rata 63.4%, sampai 86.6% terjadi peningkatan yang signifikan kelelahan setelah pasien menjalani terapi dialisis ($p < 0.01$).

Kelelahan pada pasien hemodialisa dapat dipengaruhi oleh berapa faktor seperti fisiologis, psikologi, sosial demografi dan hemodialisa itu sendiri. Faktor fisiologis yang berperan dalam terjadinya kelelahan diantaranya yaitu kondisi anemia dan status nutrisi (Jhamb, 2008). Faktor psikologis dapat meliputi gangguan tidur (Jhamb, 2008 & Horigan, 2013). Faktor sosial demografis yang dapat mempengaruhi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan,

status perkawinan, waktu hemodialisa dan durasi hemodialisa (Rezaei et al., 2015). Sedangkan menurut Motedayen et al., (2014) pekerjaan.

Hemodialisa jangka panjang dapat menyebabkan depresi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Pasien CKD yang mengalami depresi rentan melakukan tindakan bunuh diri. Penelitian dilakukan oleh Chen, et al., (2010), terhadap 200 pasien stadium ginjal akhir di dapatkan nilai resiko bunuh diri 21.5%, keinginan bunuh diri, 62.8%, memiliki gangguan depresi 35%, kecemasan 21% dan signifikan ada hubungan antara depresi, kecemasan dan keinginan bunuh diri ($p < 0.01$). Sedangkan Penelitian dilakukan oleh Joshwa, et al., (2012), pada pasien kelelahan 723%, yang mengalami depresi (ringan sampai sedang 59.7% dan berat 12.6%), kelelahan secara signifikan terkait dengan frekuensi dialisis yaitu dialisis dua kali seminggu memiliki tingkat kelelahan 35.1% dari pada pasien yang dialysis tiga kali seminggu 29.1% masing - masing nilai ($p < 0.05$).

Penanganan kelelahan dan depresi pada pasien hemodialisa dengan cara *exercise*. *Exercise* merupakan segala bentuk *exercise* yang dapat berupa gerakan aktif dan pasif terutama pada eksteremitas atas dan bawah yang dilakukan pada saat pasien menjalani hemodialisa (Mahrova & Svagnova, 2013). *Exercise* dapat dilakukan 2 - 3 seminggu dalam jangka waktu 2 Bulan (Motedayen et al, 2014). Cara melakukan *exercise* dengan pemanasan sendi seperti gerakan pergelangan tangan, lengan, bahu, pergelangan kaki, menekuk lutut dan meregangkan kaki keatas serta gerakan mengayuh. Latihan utama *exercise*, gerakan peregelangan otot, leher, otot leher, menarik lutut atau menekuk otot kearah dada, gerakan fleksi dengan menyilangkan kaki, fleksi meregangkan kaki dengan menyilang, latihan otot perut dan relaksasi nafas dalam. Gerakan dilakukan sebanyak 6 - 8 kali perhari selama 10 - 15 detik melalui hitungan (Mahrova & Svagrova, 2013).

Manfaat dilakukan *regular exercise program* dapat mengurangi kelelahan dan depresi. Penelitian yang dilakukan oleh Koehl et al., (2014), menunjukkan beta - endorphin yang di dihasilkan oleh *exercise* peran penting dalam mengaktifkan neuron hipotalamus dan beta - endorphin dapat membantu dan mengurangi kelelahan serta depresi pada pasien yang

menjalani hemodialisa. Di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Kiuchi et al., (2012), *regular exercise program* dapat mengurangi dan meningkatkan suplai oksigen dan neurogenesis di hipotalamus di otak yang bertindak sebagai agen antidepresan. Bagi pasien hemodialisa yang tidak melakukan *regular exercise program* memiliki kemampuan otot dan kebugaran fisik akan terus menurun, kehidupan sosial yang memuaskan akan berkurang dan dapat mempengaruhi kualitas hidup (Heiwe et al, 2013).

Regular exercise program berpengaruh terhadap kelelahan. Penelitian yang dilakukan oleh, Motedayen et al., (2014), jumlah 66 pasien di pilih secara purposive sampling dan dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi nilai rata - rata kelelahan 42.37%, secara keseluruhan 42.2% dan 56.1% dari pasien yang mengalami kelelahan menengah dan berat. kelelahan menurun secara signifikan melalui dua Bulan setelah intervensi nilai ($p < 0.01$). Penelitian yang dilakukan oleh Rezaei, et al., (2015), jumlah 51 pasien yang menjalani hemodialisa dibagi menjadi dua kelompok kontrol dan intervensi. Depresi sebelumnya pada kelompok 23.8 % dan turun secara signifikan setelah diberikan intervensi *regular exercise program* menjadi 11.07 % pada akhir menjadi ($p < 0.01$).

Perawat memiliki peran penting untuk meningkatkan perawatan diri (*Self Care*) pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan proses keperawatan sehingga dapat mengurangi kelelahan dan depresi serta meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. peranan perawat dalam meningkatkan perawatan diri pada pasien dengan menggunakan teori *Self Care* Dorothea Orem. Pasien CKD yang menjalani hemodialisa diharapkan mampu melakukan aktivitas secara mandiri dengan melakukan latihan *exercise* (Tomey & Aligood, 2010).

Perawatan diri pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa bahwa individu harus melakukan sendiri, untuk mempertahankan hidup, kesehatan, perkembangan dan kesejahteraan. Penelitian dilakukan oleh Mohadam & Nasiri (2015), pada 36 pasien yang menjalani hemodialisa. program perawatan diri dilatih untuk masing - masing pasien dengan cara tatap muka secara individual. Sebelum pemberian program nilai tingkat ketergantungan 292.16

setelah melakukan program perawatan diri nilai 160.39 menunjukkan perbedaan signifikan setelah diberikan program perawatan diri ($p < 0.01$). Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh menggunakan program perawatan diri berdasarkan teori Orem pada aspek yang berbeda dari ketergantungan (ketergantungan emosional, kurang percaya diri, ketergantungan fisik dan ketergantungan total).

Perawat memiliki peran sebagai *dependent care agency* untuk membimbing, mengarahkan dan melakukan latihan berupa *regular exercise program* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Memiliki peranan dalam *promotif* dan *edukatif*. *Self-care* pada pasien CKD berupa manajemen untuk mengurangi kelelahan dan depresi untuk meningkatkan kualitas hidup dengan melibatkan anggota tim perawatan kesehatan dengan pasien dan anggota keluarga sebagai rekan aktif seperti memandirikan program rehabilitasi aktif seperti pendidikan, *exercise*, motivasi pada pasien CKD (Alligood, 2014).

Dari latar belakang masalah CKD dengan melihat kecenderungan penderita CKD mengalami masalah kelelahan dan terjadi depresi yang mengakibatkan kualitas hidup menurun maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul: “Efektivitas *Regular Exercise Program* Terhadap Kelelahan dan Depresi pada Pasien yang Menjalani hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Kelelahan dan depresi pada pasien CKD stadium akhir merupakan efek samping dari banyak pasien yang menjalani hemodialisa jangka panjang, lamanya pengobatan yang harus di jalani, pembatasan cairan, makanan dan minuman (Jamb, 2008). Terdapat banyak cara penanganan non - farmakologis untuk menurunkan kelelahan dan depresi yaitu salah satunya adalah dengan *regular exercise program* telah banyak dilakukan dan di teliti manfaat dapat mengurangi kelelahan dan depresi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa (Mahrova & Svagnova, 2013). Namun di RSUD Cengkareng belum pernah dilakukan intervensi *regular exercise program*. Berdasarkan

latar belakang CKD maka rumusan pernyataan penelitian adalah “Bagaimana Efektivitas *Regular Exercise Program* Terhadap Kelelahan dan Depresi pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat “?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dibagi dalam dua bagian yaitu: tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Efektivitas *Regular Exercise Program* Terhadap Kelelahan dan Depresi Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari penelitian adalah sebagai berikut:

- 1) Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, durasi hemodialisa, kelelahan dan depresi.
- 2) Diketahui tingkat kelelahan sebelum dan sesudah intervensi *regular exercise program* kelompok intervensi.
- 3) Diketahui tingkat depresi sebelum dan sesudah intervensi *regular exercise program* kelompok intervensi.
- 4) Menganalisis perbedaan kelelahan dan depresi sebelum dengan sesudah intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol.
- 5) Menganalisis pengaruh intervensi *regular exercise program* terhadap kelelahan.
- 6) Menganalisis pengaruh intervensi *regular exercise program* terhadap depresi.
- 7) Menganalisis dan diketahui pengaruh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan durasi hemodialisa secara parsial terhadap kelelahan.
- 8) Menganalisis dan diketahui pengaruh usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan durasi hemodialisa secara parsial terhadap depresi.

- 9) Menganalisis dan diketahui efektivitas *regular exercise program*, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, durasi hemodialisa secara simultan terhadap kelelahan.
- 10) Menganalisis dan diketahui efektivitas *regular exercise program*, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, durasi hemodialisa secara simultan terhadap depresi.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Pasien *Chronic Kidney Disease*

Mengajarkan kepada responden *regular exercise program* dapat meningkatkan kebugaran tubuh, mengurangi kelelahan dan depresi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

1.4.2 Bagi Pelayanan Kesehatan

Memberikan masukan pelayanan kesehatan dalam pembuatan standar operasional prosedur untuk pelaksanaan *regular exercise program* sebagai terapi non - farmakologis dalam upaya memberikan perubahan kelelahan dan tingkat depresi yang optimal pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

1.4.3 Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan masukan / pertimbangan dalam penerapan ilmu keperawatan dan menjadi *evidence based practice* dalam keperawatan, dukungan teoritis bagi pengembangan ilmu khususnya terkait efektivitas *regular exercise program* pada pasien CKD menjalani hemodialisa.

1.4.4 Bagi Peneliti

Merupakan penerapan ilmu yang diperoleh selama pembelajaran dan untuk menilai tingkat kemampuan peneliti tentang daya analisis suatu masalah serta mengambil kesimpulan dengan saran pemecahan masalah pada efektivitas *regular exercise program* pada pasien CKD menjalani hemodialisa.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini adalah Keperawatan Medikal Bedah, Penelitian ini melihat “Efektivitas *regular exercise program* terhadap kelelahan dan depresi pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Cengkareng Jakarta Barat”. *Regular exercise program* dilakukan karena efektif dalam menurunkan kelelahan dan depresi, tidak membutuhkan biaya serta dilakukan saat pasien menjalani hemodialisa. Penelitian dilaksanakan pada Mei sampai Juni 2017. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah mengisi kuesioner, observasi, catatan lapangan dan rekam medis. Sasaran penelitian adalah pasien *CKD* yang sedang menjadi hemodialisa selama lebih tiga Bulan dan terdaftar di RSUD Cengkareng Jakarta Barat dengan desain penelitian yaitu *quasi eksperimen* dengan rancangan desain *pre-post test nonequivalent control group*.