

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu persoalan kesehatan masyarakat yang semakin mendapat perhatian secara global, mengingat angka prevalensi dan insidennya terus mengalami peningkatan. Kondisi ini ditandai oleh penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara bertahap dan tidak dapat dipulihkan, biasanya terjadi dalam rentang waktu berbulan-bulan hingga bertahun-tahun. Secara global, diperkirakan lebih dari 800 juta penduduk dunia hidup dengan kondisi GGK (Hidayati et al., 2022). Di Indonesia, angka prevalensi Gagal Ginjal Kronik juga terus mengalami peningkatan. Laporan Indonesian Renal Registry (IRR) menunjukkan bahwa jumlah pasien baru yang memulai terapi hemodialisis bertambah dari tahun ke tahun, sehingga GGK menjadi salah satu beban kesehatan yang cukup besar di negara ini.

Pasien yang memasuki tahap akhir Gagal Ginjal Kronik (End-Stage Renal Disease/ESRD) membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Hemodialisis (HD) merupakan modalitas terapi yang paling banyak digunakan. Prosedur hemodialisis berperan penting dalam mengeluarkan sisa metabolisme dan kelebihan cairan dari darah, namun tindakan ini tidak terlepas dari risiko komplikasi. Berbagai komplikasi dapat muncul selama sesi HD (intradialitik), yang dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidup pasien, salah satunya berupa kram otot.

Kram otot intradialitik merupakan salah satu komplikasi yang paling sering dilaporkan dan sangat mengganggu pada pasien yang menjalani hemodialisis, dengan prevalensi mencapai sekitar 20% hingga 50% pada setiap sesi HD. Kondisi ini ditandai oleh kontraksi otot yang tiba-tiba, kuat, dan menimbulkan nyeri, yang umumnya muncul pada ekstremitas bawah seperti kaki dan betis.

Etiologi kram otot pada pasien hemodialisis bersifat multifaktorial dan diduga berhubungan dengan terjadinya hipovolemia akibat proses ultrafiltrasi yang terlalu cepat, penurunan perfusi pada jaringan otot, serta ketidakseimbangan elektrolit seperti hiponatremia, hipokalsemia, atau hipomagnesemia (Marlina et al., 2023). Kram otot tidak hanya menimbulkan nyeri hebat dan rasa tidak nyaman, tetapi juga dapat menyebabkan sesi dialisis terhenti lebih awal. Kondisi ini berpotensi mengakibatkan ketidakadekuatan hemodialisis serta meningkatkan risiko morbiditas jangka panjang.

Untuk mengatasi kram otot, tenaga medis dapat menerapkan dua pendekatan, yakni secara farmakologis (dengan obat-obatan) maupun non-farmakologis. Pendekatan non-farmakologis sering kali lebih direkomendasikan sebagai langkah preventif mengingat keamanannya yang tinggi dan tidak membebani kerja ginjal dengan tambahan obat. Latihan fisik intradialitik, secara khusus Active Range of Motion (ROM) pada area ekstremitas bawah, menjadi salah satu pilihan intervensi yang dinilai sangat efektif sekaligus praktis untuk diaplikasikan pada pasien guna menekan risiko kram (Putri & Yustisia, 2021).

Tinjauan terhadap rekam medis di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo periode Januari–Oktober 2025 mencatat terdapat 213 penderita Gagal Ginjal Kronik yang rutin melakukan hemodialisis, yang terdiri dari 96 laki-laki dan 117 perempuan. Tingginya

angka ini menuntut adanya intervensi yang tepat selama prosedur berlangsung. Beberapa literatur terdahulu telah membuktikan manfaat positif dari latihan fisik di tengah sesi hemodialisis. Studi yang dilakukan oleh Siregar & Hasibuan (2023) menegaskan bahwa insiden kram otot pada pasien dapat ditekan secara bermakna melalui penerapan ROM aktif. Sejalan dengan hal tersebut, riset oleh Simamora & Manalu (2022) juga mengonfirmasi bahwa selain mencegah kram, latihan intradialitik turut berperan dalam memperbaiki kualitas hidup dan mempertahankan kekuatan otot.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi latihan selama hemodialisis memberikan dampak positif bagi pasien. Siregar & Hasibuan (2023) melaporkan bahwa latihan ROM aktif mampu menurunkan kejadian kram otot secara signifikan pada pasien yang menjalani HD. Temuan serupa juga diperoleh dari penelitian lain yang mengungkapkan bahwa latihan intradialitik tidak hanya efektif dalam mencegah kram, tetapi juga meningkatkan kekuatan otot dan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Simamora & Manalu, 2022). Dengan mempertimbangkan tingginya prevalensi kram otot, dampak buruk yang ditimbulkannya, serta besarnya manfaat dari intervensi sederhana dan non-invasif tersebut, intervensi keperawatan yang berfokus pada upaya pencegahan menjadi sangat penting untuk diterapkan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk menerapkan dan membuktikan secara ilmiah intervensi keperawatan spesifik dalam bentuk studi kasus. Peneliti ingin mengetahui efektivitas "Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Intervensi Latihan Active Range of Motion (ROM) Ekstremitas Bawah untuk Mencegah Kram Otot selama Hemodialisis di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo".

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah: “Bagaimana gambaran Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan penerapan intervensi latihan Active Range of Motion (ROM) ekstremitas bawah dalam pencegahan kram otot selama proses hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo?”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari studi kasus ini adalah untuk mendeskripsikan dan memperoleh gambaran serta pengalaman nyata dalam penerapan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Intervensi Latihan Active Range of Motion (ROM) Ekstremitas Bawah untuk Mencegah Kram Otot selama Hemodialisis di RSUD Dr. R. Soedjati Soemodiardjo.

### 2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ilmiah ini agar penulis mampu:

- a. Melaksanakan pengkajian keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan risiko kram otot selama hemodialisis.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Gagal Ginjal Kronik terkait risiko kram otot selama hemodialisis.
- c. Menyusun rencana intervensi keperawatan, khususnya intervensi Latihan *Active Range of Motion* (ROM) Ekstremitas Bawah untuk mencegah kram otot.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun, terutama penerapan latihan *Active Range of Motion* (ROM).

- e. Melakukan evaluasi keperawatan terhadap efektivitas intervensi yang telah diberikan untuk mencegah kram otot pada pasien.
- f. Mampu mendokumentasikan seluruh proses Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan risiko kram otot selama hemodialisis secara sistematis

#### **D. Manfaat**

##### **1. Bagi Penelitian**

Melalui penyusunan studi kasus ini, peneliti mendapatkan kesempatan berharga untuk mempraktikkan langsung Asuhan Keperawatan Medikal Bedah di lapangan, secara khusus terkait pemanfaatan Active Range of Motion (ROM) sebagai langkah pencegahan kram otot selama prosedur hemodialisis berlangsung..

##### **2. Bagi Pasien**

Pasien mendapatkan pengetahuan mengenai cara mandiri untuk mencegah kram otot selama hemodialisis melalui latihan Active Range of Motion (ROM), sehingga diharapkan dapat mengurangi frekuensi dan intensitas kram, serta meningkatkan kenyamanan selama menjalani terapi hemodialisis.

##### **3. Bagi Keluarga dan Masyarakat**

Meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai komplikasi hemodialisis (kram otot) dan bagaimana intervensi sederhana seperti ROM dapat membantu pasien. Bagi masyarakat, penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai salah satu upaya peningkatan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik.

##### **4. Bagi Lahan Praktek**

Memberikan masukan berbasis bukti (evidence-based) bagi RSUD Dr. R. Soedjati

Soemodiardjo, khususnya bagi perawat di unit hemodialisis, mengenai pentingnya intervensi Active Range of Motion (ROM) sebagai salah satu prosedur standar (SOP) untuk pencegahan kram otot intradialialitik.

#### 5. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah khazanah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan referensi di perpustakaan Universitas An Nuur Purwodadi mengenai aplikasi asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien hemodialisis, khususnya terkait manajemen dan pencegahan kram otot.

### E. Sistematika Penulisan

Penulisan karya tulis ilmiah ini terbagi menjadi V BAB yang disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

**BAB I PENDAHULUAN** Berisi tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), manfaat penulisan (bagi peneliti, pasien, keluarga, masyarakat, lahan praktik, dan institusi pendidikan), serta sistematika penulisan KTI.

**BAB II KONSEP TEORI** Berisi tentang tinjauan pustaka yang mencakup penjelasan teori medis (Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Kram Otot, dan Latihan *Active ROM*), konsep asuhan keperawatan secara teoritis, dan metodologi penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data.

**BAB III ASUHAN KEPERAWATAN** Berisi tentang penerapan studi kasus nyata yang dilakukan pada pasien (Tn. S), yang meliputi tahapan pengkajian keperawatan, analisa data, perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan intervensi, pelaksanaan implementasi, hingga tahap evaluasi keperawatan.

**BAB IV PEMBAHASAN** Berisi tentang analisis perbandingan antara konsep teori (pada Bab II) dengan kenyataan klinis yang ditemukan di lahan praktik (pada Bab III), yang membahas tentang kesesuaian maupun kesenjangan dari tahap pengkajian hingga evaluasi keperawatan.

**BAB V PENUTUP** Berisi tentang kesimpulan akhir dari hasil studi kasus asuhan keperawatan yang telah dilakukan, serta saran-saran aplikatif yang ditujukan bagi pasien, keluarga, rumah sakit, institusi pendidikan, masyarakat, dan penulis selanjutnya