

**PELATIHAN TENTANG PERAWATAN PASIEN PENYAKIT GINJAL DI  
KELURAHAN TANJUNG GUSTA**

*TRAINING ON THE CARE OF KIDNEY DISEASE PATIENTS IN TANJUNG GUSTA  
VILLAGE*

**1) Ulina Karo-Karo, 2)Stevany Sholikhah, 3) Kiki Anggini, 4) Angelica Stefani, 5)Stefani**  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan  
Universitas Prima Indonesia Medan  
Email:[ulinakarokaro@unprimdn.ac.id](mailto:ulinakarokaro@unprimdn.ac.id)

**ABSTRAK**

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) ialah penyakit yang kondisi pasiennya terus menurun hingga kerusakan ginjal berlanjut, oleh karena itu diperlukan penanganan pengganti ginjal rutin (Riqi & Nurwidayanti, 2019). Gagal ginjal kronis membutuhkan pengobatan yang bisa mengambil alih fungsi ginjalnya, salah satunya yaitu hemodialisa. Hemodialisa pengobatan yang sangat banyak digunakan oleh penderita gagal ginjal di Indonesia. Penderita yang menjalani hemodialisa akan mengalami perasaan takut, stress dan tidak siap menerima keadaannya (Muzaenah & Makiyah, 2018).. Metode yang digunakan dalam kegiatan adalah pelatihan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelatihan tentang perawatan pasien penyakit gagal ginjal, memberikan reward bagi para penderita, memberikan door prize usai kegiatanpelatihan, memberian reward bagi para kader. Hasil yang dicapai setelah mengikuti pelatihan ini yakni bagaimana latihan fisik bagi pasien penyakit gagal ginjal

**ABSTRACT**

*Chronic kidney failure (CKD) is a disease in which the patient's condition continues to decline until kidney damage continues, therefore routine kidney replacement treatment is needed (Riqi & Nurwidayanti, 2019). Chronic kidney failure requires treatment that can take over kidney function, one of which is hemodialysis. Hemodialysis is a treatment that is widely used by patients with kidney failure in Indonesia. Patients undergoing hemodialysis will experience feelings of fear, stress and are not ready to accept their situation (Muzaenah & Makiyah, 2018). The method used in activities is training. The community was formed through several activities, namely: coordinating with RT administrators, hamlets, and community leaders providing training on the care of patients with kidney failure, giving rewards to sufferers, giving door prizes after training activities, giving rewards to cadres. The results achieved after attending this training were how to do physical exercise for patients with kidney failure.*

## **PENDAHULUAN**

Ginjal merupakan organ metabolisme fungsional zat-zat di dalam tubuh, termasuk filtrasi glomerulus, reabsorpsi, sekresi, pengasaman urin, produksi dan metabolisme hormon. Penyakit gagal ginjal adalah penyakit sistemik, yang merupakan tahap terakhir dari berbagai penyakit terkait dengan saluran kemih dan ginjal. Gagal ginjal mengacu pada ketidakmampuan ginjal untuk membuang sisa metabolisme dan menjalankan fungsi pengaturannya. Gagal ginjal terbagi menjadi dua jenis, gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik yang disebut juga penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) (Riqi & Nurwidayanti, 2019). Menurut (Kemenkes RI, 2018), gagal ginjal kronik terjadi peningkatan pada tahun 2013 sampai tahun 2018. Hasil Riskesdas 2018, prevalensi penyakit ginjal kronis sebanyak 3,8%, sedangkan hasil Riskesdas 2013, sebesar 0,2% populasi berusia 15 tahun atau lebih didiagnosis dengan gagal ginjal kronis. Menurut (Muzaenah & Makiyah, 2018) Dalam menjalani hemodialisa dibutuhkan dukungan sosial salah satunya merupakan dukungan spiritual. Spiritual memiliki efek yang positif pada kesehatan. Terapi spiritual penting untuk pasien dengan penyakit kronis dan stadium akhir seperti penyakit ginjal stadium akhir akibat perubahan kebutuhan fisik, mental, sosial dan spiritual (Darvishi et al., 2020).

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) ialah penyakit yang kondisi pasiennya terus menurun hingga kerusakan ginjal berlanjut, oleh karena itu diperlukan penanganan pengganti ginjal rutin (Riqi & Nurwidayanti, 2019). Gagal ginjal kronis membutuhkan

pengobatan yang bisa mengambil alih fungsi ginjalnya, salah satunya yaitu hemodialisa. Hemodialisa pengobatan yang sangat banyak digunakan oleh penderita gagal ginjal di Indonesia. Penderita yang menjalani hemodialisa akan mengalami perasaan takut, stress dan tidak siap menerima keadaannya (Muzaenah & Makiyah, 2018).

Menurut PERNEFRI (2018), pasien dengan gangguan ginjal akut masih terdapat 6% pasien, pasien tersebut tentunya dalam kondisi yang serius dan memerlukan terapi pengganti ginjal. Proporsi terbesar pasien membutuhkan hemodialisis kronis. Pada tahun 2018 jumlah pasien baru dan aktif terus meningkat. Pasien aktif adalah jumlah keseluruhan pasien (pasien baru atau pasien lama) yang masih menerima hemodialisis rutin pada tanggal 31 Desember 2018 sebanyak 132.142 pasien. Dibandingkan tahun 2017, jumlah pasien baru berlipat ganda. Hal ini juga menyebabkan peningkatan tajam jumlah pasien aktif dibandingkan tahun sebelumnya

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang memerlukan terapi untuk menggantikan fungsi ginjalnya, salah satunya yaitu dengan hemodialisa (Muzaenah & Makiyah, 2018). Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk mengatasi penurunan fungsi ginjal dengan menggunakan membran dialisis dengan teknologi dialisis atau filtrasi, sehingga mengatur cairan yang disebabkan oleh penurunan laju filtrasi glomerulus. Terapi hemodialisa ini merupakan penanganan yang paling banyak digunakan di Indonesia pada pasien

gagal ginjal.

## **METODE**

Metode yang digunakan dalam kegiatan adalah pelatihan. Komunitas dibentuk melalui beberapa kegiatan yaitu: koordinasi dengan pengurus RT, pedukuhan, dan tokoh masyarakat memberikan pelatihan tentang perawatan pasien penyakit gagal ginjal, memberikan reward bagi para penderita, memberikan door prize usai kegiatan pelatihan, memberikan reward bagi para kader

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Yang menjadi sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah Masyarakat Kelurahan Tanjung Gusta yang akan melakukan pelatihan pada hari Sabtu, 25 Januari 2021 Waktu: 08.00- 10.00 WIB.

i perilaku hidup bersih dan sehat seperti kebiasaan di rumah, lingkungan masyarakat, sekolah, guru yang kurang memberikan contoh teladan atau memperagakan dan anak itu sendiri.

Penyakit ginjal kronik (PGK) atau chronic kidney disease (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel di mana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga

menyebabkan uremia ( Black & Hawk, 2009; Smeltzer & Bare, 2008). Menurut konsensus dialisis Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2003 gagal ginjal kronik yang mulai perlu dialisis adalah penyakit ginjal kronik yang mengalami penurunan fungsi ginjal dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) < 15 ml/mnt. Penyakit ginjal kronik dapat berkembang secara lambat, tersembunyi tanpa diketahui selama beberapa tahun ( LeMone & Burke, 2008; Black & Hawk, 2009).

Hemodialisis ( HD ) merupakan salah satu dari beberapa terapi penggantian ginjal yang digunakan untuk penatalaksanaan gagal ginjal. Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal ( end stage renal disease) yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen (Smeltzer& Bare, 2008). Tujuan hemodialisis adalah untuk mengambil zat – zat nitrogen yang toksik dari dalam darah, mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa, mengembalikan beberapa manifestasi kegagalan ginjal yang irreversibel (Smeltzer & Bare, 2008; Black & Hawk, 2009). Walaupun hemodialisis dapat

mencegah kematian namun demikian tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan oleh ginjal dan dampak dari gagal ginjal

Latihan fisik didefinisikan sebagai pergerakan terencana, terstruktur yang dilakukan untuk memperbaiki atau memelihara satu atau lebih aspek kebugaran fisik (Orti, 2010). Latihan yang dilakukan secara teratur dan sesuai menjadi bagian yang penting dalam mempertahankan kesehatan dan menjadi salah satu bagian program rehabilitasi dan terapi pada penyakit kronis (Knap et al, 2005). Tubuh yang sehat dan bugar akan membuat seseorang menjadi lebih baik. Pada pasien penyakit ginjal kronik penting untuk melakukan latihan yang disesuaikan dengan kondisi secara teratur.

Pada pasien dengan penyakit ginjal kronik latihan fisik secara teratur memberikan manfaat yang besar. Menurut Nasution (2010) beberapa manfaat latihan jasmani reguler aerobik yaitu :

- Memperkuat otot – otot pernafasan, mempermudah aliran udara masuk dan keluar dari paru-paru.
- Memperkuat dan memperbesar

otot jantung, memperbaiki efisiensi pompa jantung dan menurunkan denyut jantung saat istirahat, dikenal sebagai aerobic conditioning.

- Memperkuat seluruh otot tubuh
- Memperbaiki sirkulasi dan menurunkan tekanan darah.
- Meningkatkan jumlah sel darah merah, memfasilitasi transport oksigen
- Memperbaiki kesehatan mental, termasuk mengurangi stress dan menurunkan insiden depresi
- Mengurangi resiko diabetes
- Menurunkan resiko osteoporosis
- Memperbaiki kemampuan sel otot untuk menggunakan lemak ketika melakukan latihan, menghemat glikogen intramuskuler.

Latihan fisik secara teratur menjadi salah satu bagian dari program terapi dan rehabilitasi pada pasien penyakit ginjal tahap akhir (Knap et al, 2005). Latihan dapat dimulai dengan kerjasama yang baik antara dokter, perawat dan pasien dengan terapi terbaik terhadap keluhan yang ada.

Latihan dapat dilakukan dengan mengangkat dumbel berkali – kali. Latihan ini memberikan manfaat kepada jantung, sebab dengan beban yang ringan yang dilakukan dalam jumlah angkatan tertentu ( sampai 12 kali ) dapat meningkatkan kekuatan otot. Otot yang bertambah kuat akan mampu melakukan gerakan yang lebih lama . Hampir setiap orang yang menjalani dialisis dapat melakukan latihan. Jika pasien merasa sehat, meskipun menjalani terapi pengganti ginjal, konsultasi dengan physical therapist adakalanya diperlukan. Jika pasien mempunyai masalah dengan jantungnya dapat bergabung dengan cardiac rehabilitation program.

Latihan yang dilakukan meliputi tiga tahap yaitu pemanasan, latihan dan pendinginan.

- Pemanasan

Merupakan kegiatan awal yang harus dilakukan oleh siapapun yang melakukan latihan. Pemanasan merupakan upaya tubuh untuk menyesuaikan diri dengan peningkatan sirkulasi secara bertahap. Pemanasan ditujukan agar otot rangka yang akan digerakkan mulai beradaptasi sehingga akan mencegah terjadinya cedera pada otot sekaligus meminimalkan hutang oksigen dan pembentukan asam laktat. Dengan melakukan pemanasan maka pembuluh darah

pada otot yang bergerak akan melebar dan akan terjadi peningkatan sirkulasi ke otot – otot yang bergerak.

- Latihan inti

Latihan inti dilakukan setelah pemanasan dilakukan. Latihan disesuaikan dengan kemampuan sesuai dengan umur, jenis kelamin, kebiasaan latihan, penyakit dan taraf kesehatan masing – masing.

- Pendinginan

Terjadi penurunan aktivitas secara bertahap. Pada tahap ini tekanan darah, denyut jantung, nadi diusahakan turun secara bertahap. Pemulihan berguna agar otot – otot yang dipakai latihan akan melemas sehingga akan memulihkan otot yang baru dipakai dan sisa pembakaran akan dikeluarkan dan tidak tertumpuk di dalam tubuh.

1. Prosedur Latihan

- Peralatan yang digunakan

Alat yang digunakan meliputi dumbbell untuk latihan tubuh bagian atas dan ankle kuff untuk tubuh bagian bawah. Beban yang digunakan untuk latihan bagian atas berkisar antara 2 sampai 15 kg, sedangkan untuk bagian bawah berkisar antara 0 sampai 15 kg (Cheema et al,2006).

- Frekwensi, intensitas, volume

dan progresifitas

Latihan dilakukan 3 kali seminggu selama dialisis dibawah pengawasan. Latihan dilakukan sebanyak 2 set dan setiap gerakan dilakukan sebanyak 8 hitungan

- Waktu Pelaksanaan

Latihan fisik efektif dilakukan pada saat jam pertama hemodialisis selama 4 sampai dengan 6 minggu. Latihan dapat dilakukan selama 30 sampai dengan 45 menit dan secara umum diberikan sebelum hemodialisis selesai dilakukan (Cheema et al, 2006; Parsons, 2006; Hidayati 2009). Latihan fisik yang dilakukan selama satu jam pertama hemodialisis dapat menjadi satu pilihan rehabilitasi yang terbaik (Knap et al, 2005).

## **KESIMPULAN**

Program ini di mulai dari pendataan, musyawarah dengan tokoh masyarakat untuk menentukan berapa banyak masyarakat yang menderita penyakit gagal ginjal. Pelatihan ini berjalan dengan lancar, banyak masyarakat yang antusias dalam melakukan latihan fisik ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Rindiastuti, Y. (2006). Deteksi Dini dan Pencegahan

Penyakit Ginjal Kronik.  
<http://academia.edu>.  
diakses 1 Nopember 2016.

. Nugroho, S. (2015).  
Hubungan Frekuensi Konsumsi Suplemen Energi Dengan Stadium Chronic Kidney Disease di Ruang Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Gresik. *Surya*. Vol.07. No. 01, April 2015.  
[http:// Google scholar.com](http://GoogleScholar.com).  
diakses 10 Juni 2016.

Fadilah, N. Wijayanti, D. Tumini. (2016).  
Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Ditinjau dari Perilaku Caring Perawat di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Jurnal Kesehatan Manarang*. Edisi Juli 2016. <http://e-journal.poltekkesmamuju.ac.id>. diakses 2 Agustus 2016.