

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan terjadinya kerusakan ginjal selama tiga bulan atau lebih akibat abnormalitas struktur atau fungsi ginjal, dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) atau kadar LFG kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² yang memberikan implikasi kepada kondisi kesehatan seseorang (Webster et al., 2017). Pasien PGK akan mengalami penurunan fungsi ginjal yang berlangsung menahun, dan tidak bisa dipulihkan sehingga, mengakibatkan tubuh sulit untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit. Penyakit ini dikenal dengan penyakit ginjal tahap akhir atau End Stage Renal Disease (ESRD) (Kakitapalli et al., 2020).

Menurut WHO Penyakit Ginjal Kronis (PGK) termasuk sebagai 10 penyebab kematian terbanyak di dunia dan mencapai angka kematian sebanyak 1,3 juta orang pada tahun 2019 (WHO, 2020). Di Indonesia, PGK menempati urutan ke-13 sebagai penyakit dengan angka kematian terbanyak, yaitu sebesar 35.217 orang atau 2 % dari total kematian (IHME, 2018). Prevalensi penderita penyakit ginjal kronis di Indonesia pada pasien yang berusia 15 tahun ke atas menurut diagnosis dokter yaitu pada tahun 2018 sebanyak 713.783 jiwa (0,38%) dari seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 252.124.458 jiwa. Hal ini mengalami kenaikan dari sebelumnya tahun 2013 sebanyak 499.800 jiwa (0,2%) (Riskesdas, 2018). Serta, di

Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 sebesar 0,4% dari jumlah populasi pasien dengan penyakit ginjal kronis di Indonesia. Dari data diatas menunjukkan PGK sebagai masalah kesehatan global dengan frekuensi dan prevalensi yang semakin meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi (Kementrian Kesehatan RI, 2022) .

Penyakit ginjal kronis membuat fungsi ginjal mengalami penurunan sehingga tubuh sulit mengendalikan metabolisme. Membuat penderita harus rutin melakukan pengobatan untuk menjaga kesehatannya karena kondisi ini dapat mengganggu tubuh dan fungsi anggota tubuh lainnya. Di dalam perkembangannya PGK tidak menunjukkan tanda ataupun gejala umum, namun penyakit ini tetap berjalan progresif. Pencegahan dan penanggulangan PGK dengan kemungkinan mendapatkan pengobatan yang efektif akan lebih besar dampaknya jika penyakit diketahui lebih awal (InfoDATIN, 2017). Pada pengobatan PGK terdapat tiga terapi modalitas yang tersedia untuk gagal ginjal kronis yang telah mencapai derajat 5 yaitu hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal (Che et al., 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2018 didapatkan bahwa 98% penderita penyakit ginjal kronis menjalani terapi hemodialisis.

Hemodialisis merupakan terapi pendukung keberlangsungan dari penyakit ginjal kronis (Wiliyanarti & Muhith, 2019). Prevalensi pasien hemodialisis di Indonesia menurut IRR (2018) , mengalami peningkatan yang sangat drastis dari 77.892 pasien pada tahun 2017 menjadi 132.142 pasien pada

tahun 2018. Hemodialisis dilakukan dengan cara mengalirkan darah ke dalam tabung ginjal buatan (dialyzer) yang terdiri atas dua kompartemen darah yaitu terdiri dari membran permeabel buatan (artificial) dan kompartemen (Cahyani et al., 2022). Pasien dengan penyakit ginjal kronis biasanya menjalani proses hemodialisis selama 1 – 3 kali dalam seminggu dalam waktu 3 – 4 jam dalam satu kali terapi. Kegiatan hemodialisis ini akan terus menerus berlangsung seumur hidup penderita (Mailani et al, 2018).

Hemodialisis merupakan tindakan pengobatan yang dilakukan pada pasien PGK agar mampu berlangsung lama dalam bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai komplikasi pada kondisi fisik serta psikologis penderita PGK (Kemenkes RI, 2018). Pasien PGK yang menjalani proses hemodialisis dalam jangka panjang menyebabkan perubahan dalam kehidupan pasien, sehingga sering menyebabkan hilangnya makna dalam kehidupan mereka, merasa tidak punya harapan dan cita-cita di masa depan dan hanya menjalani rutinitas hemodialisis setiap minggu membuat pasien mengalami peningkatan gangguan baik secara fisik maupun psikologis (Gerogianni & Babatsikou, 2019).

Adapun gambaran penurunan kesehatan fisik pada pasien PGK seperti, anemia dan nyeri. Selain itu, gambaran pada penurunan kondisi psikologis yang biasa dialami pasien PGK yang menjalani hemodialisis seperti, depresi, penolakan penyakit, kecemasan, harga diri rendah, isolasi sosial, persepsi negatif dari body image, takut kecacatan dan kematian, kehilangan pekerjaan, dan kesulitan keuangan (Gerogianni & Babatsikou,

2014). Menurut penelitian Mossad et al (2022) terdapat sekitar 92% pasien PGK menjalani hemodialisis memiliki gejala gangguan tinggi terhadap kelelahan, kecemasan, penurunan nafsu makan, kesulitan berkonsentrasi, bengkak dikaki dan tangan, serta kram otot. Selain pengobatan medis, beberapa pasien menggunakan terapi komplementer sebagai terapi tambahan yang digunakan bersamaan dengan pengobatan medis untuk membuat pasien merasa lebih baik dan mengatasi efek samping akibat dari terjadinya pengobatan medis (Mailani, 2023).

Terapi komplementer merupakan sebuah kelompok praktek medis dan produk kesehatan yang dianggap sebagai terapi tambahan dari pengobatan medis. Terapi ini dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern dan digunakan sebagai penanggulangan penyakit serta pendukung terhadap pengobatan medis (Rufaida et al., 2018). Ada banyak keuntungan yang dihasilkan dari penggunaan terapi komplementer yaitu meningkatkan kesehatan, dan mendorong pasien untuk berpartisipasi aktif dalam proses penyembuhan, serta biaya yang dibutuhkan lebih murah (Trisnawati & Jenie, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian Bahall (2017) di Trinidad terhadap 101 pasien didapatkan sebagian besar (73,7%) mengakui manfaat menggunakan terapi komplementer, namun tidak berhenti menggunakan terapi medis.

Secara global, penggunaan terapi komplementer pada pasien PGK, terdapat 10-40% di negara-negara Eropa, 40-60% di Amerika Serikat, 49% di Australia, 46% di Malaysia, 75% di negara-negara Afrika, 64,8 –86,6%

di Iran, dan hingga 21,6–90% di Arab Saudi (Salah et al., 2023). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dehghan et al (2020) di Iran terhadap 113 pasien PGK yang menjalani hemodialisis didapatkan sebanyak 75,2 % pasien menggunakan terapi komplementer. Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Osman et al. (2015) di Mesir terhadap 522 pasien PGK sebanyak 52% menggunakan terapi komplementer. Dari data tersebut adanya peningkatan penggunaan terapi komplementer pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

Penggunaan terapi komplementer dipercaya dapat meringankan gejala atau efek samping dari terapi medis seperti, meningkatkan kondisi fisik maupun kesejahteraan psikologis. Adapun jenis terapi komplementer yang digunakan di Iran dalam mengurangi gejala fisik dan kecemasan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis seperti terapi doa (67,3%), obat herbal (26,5%), meditasi (13,3%), pijat (5,3%), bekam kering (2,7%), dan bekam basah (1,8%) (Dehghan et al., 2020).

Penelitian literature review yang dilakukan oleh Utami et al (2023) menunjukkan penggunaan terapi komplementer di Indonesia yang paling sering digunakan untuk mengatasi masalah fisik berupa kelelahan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis yaitu dengan teknik pijat atau massage. Penelitian tersebut didukung oleh Rohaeti et al., (2021) penggunaan terapi komplementer dalam mengurangi gejala yang erat kaitannya dengan keluhan pegal dan kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisis. Kelelahan yang muncul berupa perasaan lelah saat istirahat,

melakukan aktivitas, lemas, atau kehilangan kekuatan yang dapat mengganggu aktivitas fisik. Didapatkan 37,1% dari 97 pasien menggunakan terapi manipulasi tubuh berupa pijat. Jenis pijatan berupa pijat kaki, tangan, dan punggung. Melalui pijat kaki dilakukan dengan durasi 20–30 menit, pijat tangan 20 menit dan pijat punggung 10 menit dengan merangsang titik-titik tertentu untuk meningkatkan sirkulasi, energi, dan rileks.

Menurut penelitian oleh Khuzaimah et al (2019) penggunaan terapi komplementer di Indonesia dalam mengurangi gejala yang erat kaitannya dengan perasaan, kecemasan, emosi dan kesejahteraan psikologis. Didapatkan 35,6% dari 109 pasien yang menjalani terapi komplementer 85 pasien mengaku puas dengan terapi komplementer yang digunakan (27,8%), menyisakan 24 pasien memilih tidak puas (7,8%). Penelitian yang dilakukan oleh Yolanda (2017) adapun penggunaan terapi komplementer untuk mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisis salah satunya, teknik relaksasi berupa PMR. Terapi PMR efektif dilakukan dimana terjadi penurunan skor rerata kecemasan pasien sesudah diberikan terapi PMR, dari 50,10 setelah diberikan terapi PMR nilai rerata kecemasan pasien mengalami penurunan menjadi 45,00. Kecemasan yang muncul disebabkan beberapa hal seperti masalah akses vaskuler, lamanya tindakan hemodialisis dan akibat yang dirasakan saat hemodialisis berlangsung seperti kram otot, sakit kepala dan nyeri dada. Melalui Progressive Muscle Relaxation (PMR) dilakukan 2 kali seminggu selama 10-15 menit dapat memunculkan keadaan yang tenang.

Di Indonesia berdasarkan Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa masyarakat lebih banyak memanfaatkan ramuan herbal jadi (48%) dan membuat ramuan herbal buatan sendiri (31,8%). Menurut penelitian Fariba et al., (2017) penggunaan herbal yang efektif digunakan pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah jamu gendong ekstrak kunyit. Hasil penelitian pada 71 pasien yang menjalani hemodialisis, konsumsi kunyit dapat menurunkan kadar hsCRP, IL-6 dan TNF-a plasma yang digunakan sebagai suplemen anti-inflamasi yang efektif pada pasien hemodialisis. Walaupun demikian penggunaan obat herbal ini tetap harus dalam pengawasan dan diketahui oleh dokter atau perawat di ruang hemodialisis.

Penggunaan terapi komplementer tidak hanya digunakan pada pasien PGK, namun juga banyak dilakukan pada pasien dengan penyakit kronis. Penelitian Siregar pada tahun 2015 penggunaan terapi komplementer pada pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung di RSUP DR. M. Djamil Padang dengan hasil dari 913 pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, 423 orang pasien menggunakan terapi komplementer dan 70,2% menggunakan terapi berbasis herbal. Serta, pada penelitian Septiyeni pada tahun 2016 penggunaan terapi komplementer pada pasien kanker payudara di RSUP DR. M. Djamil Padang dengan hasil dari 85 pasien yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian, 55 orang pasien menggunakan terapi komplementer dan 64,71% menggunakan terapi berbasis herbal.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Dehghan et al (2020). mengatakan bahwa penggunaan terapi komplementer pada pasien PGK

yang menjalani hemodialisis didasarkan pada pilihan pasien itu sendiri dalam pengawasan oleh dokter. Terapi ini terdiri dari beberapa jenis seperti obat herbal, bekam kering, bekam basah, pijat, akupunktur, akupresur, homeopati, relaksasi, yoga, dan doa. Sedangkan teori yang dikemukakan oleh Parry dan Potter (2020) berdasarkan jenis terapi komplementer dikelompokkan menjadi, terapi biologis, terapi energi, metoda manipulasi dan berbasis tubuh, pikiran tubuh, terapi gerakan, serta sistem pengobatan yang telah berkembang.

Tingginya kepercayaan masyarakat terhadap pengobatan komplementer menyebabkan metode pengobatan ini masih banyak digunakan sebagai salah satu cara dalam mengurangi efek samping dari pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian dilakukan di dua RS yaitu RSUP. Dr. M. Djamil Padang dan RS Tk. III Dr. Reksodiwiryono yang memiliki jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisa dari tahun ke tahun terus bertambah.

RSUP. Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit pusat di Sumatera Barat yang menjadi rujukan hemodialisis, dilengkapi dengan fasilitas medis yang memadai yaitu sebanyak 27 mesin untuk cuci darah (hemodialisa) dan memiliki perawat berjumlah 15 orang serta melayani tindakan HD dengan dua shift setiap harinya. Berdasarkan jumlah kunjungan pasien perbulan rata-rata 154 orang (Dinkes Sumbar, 2018). Adapun dilakukan wawancara terhadap 8 dari 10 pasien mengatakan pernah menggunakan terapi komplementer selama menjalani hemodialisis. Adapun

jenis terapi komplementer yang digunakan adalah pasien yang menggunakan obat herbal, pijat, akupunktur, dan latihan relaksasi. Namun, seluruh pasien yang pernah melakukan terapi komplementer mengatakan tidak pernah berkonsultasi kepada dokter terlebih dahulu.

Pada RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo yang mempunyai layanan unit hemodialisa dengan jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisa dari tahun ke tahun terus bertambah. Pada tahun 2021 terdapat sebanyak 614 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, angka tersebut mengalami kenaikan 0,95% di tahun 2022 dengan jumlah pasien sebanyak 640 orang (Rekam Medik RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang, 2022). Data 3 bulan terakhir yaitu bulan November 2022 hingga Januari 2023 sebanyak 172 pasien yang menjalani hemodialisa dengan jumlah kunjungan pasien perbulan rata-rata 60 orang.

Berdasarkan data dan fenomena yang dijelaskan diatas meningkatnya jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis dari tahun ke tahun dapat menyebabkan terjadinya gangguan baik secara fisik maupun psikologis pasien. Secara garis besar, tingginya kepercayaan masyarakat terhadap penggunaan pengobatan komplementer pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis dengan berbagai jenis penggunaan terapi komplementer didasarkan pada pilihan dan kondisi pasien itu sendiri dalam pengawasan oleh dokter. Penelitian juga menemukan bahwa penelitian terdahulu terkait penggunaan pengobatan komplementer pada penyakit kronis seperti jantung dan kanker payudara di kota padang terbanyak yaitu

menggunakan terapi berbasis herbal. Namun, belum ditemukannya penelitian mengenai gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien PGK di unit hemodialisis maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Penggunaan Terapi Komplementer Pada Pasien Penyakit Ginjal Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Kota Padang”.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Kota Padang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penggunaan terapi komplementer pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Kota Padang”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi data demografi pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Kota Padang.
- b. Diketahui nilai rerata frekuensi jenis penggunaan terapi komplementer pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani

hemodialisis.

- c. Diketahui alasan menggunakan terapi komplementer pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- d. Pengkonsultasian penggunaan terapi komplementer dengan tenaga medis pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- e. Diketahui nilai rerata kepuasan pasien penyakit ginjal kronis dalam menggunakan terapi komplementer.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber baru untuk mengembangkan ilmu khususnya penggunaan terapi komplementer pada pasien yang menjalani hemodialisis.

2. Bagi Penelitian Kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, juga sebagai bahan bacaan dalam melihat gambaran penggunaan terapi komplementer pada pasien yang menjalani hemodialisis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai sumber informasi tambahan dan bahan acuan serta masukan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan ilmu terkait penggunaan terapi komplementer pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

4. Bagi Pasien PGK

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi untuk menggunakan terapi komplementer dalam upaya mengatasi efek samping pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

