

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease atau yang disebut dengan penyakit gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal tahap akhir yang progresif dan *irreversible* yang disebabkan oleh hilangnya fungsi tubuh untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadinya uremia atau tingginya kadar ureum dalam darah yang membutuhkan hemodialisa (Arici, 2021). Menurut data *International Society of Nephrology – Global Kidney Health Atlas (ISN-GKHA)* tahun 2023 menunjukkan bahwa 850 juta orang terkena penyakit ginjal kronis di seluruh dunia. Angka tersebut menunjukkan bahwa gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-11 tertinggi sebagai kasus penyakit paling mematikan di dunia (ISN-GKHA, 2023). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI pada 2018 menunjukkan sebanyak 739.208 jiwa atau 3,8% masyarakat di Indonesia mengalami penyakit ginjal kronis. Jumlah kasus penyakit ginjal kronik merupakan penyebab kematian terbanyak ke-10 tertinggi di Indonesia, menurut data *Institute for Health Metric and Evaluation (IHME) Global Burden of Disease (GBD)* tahun 2019.

Penderita dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat dengan jumlah 131.846 penderita dan angka terendah berada di Kalimantan Utara dengan 1.838 penderita. Sedangkan di Provinsi Sumatera Barat insiden penyakit ginjal kronik yaitu 13.834 penderita (Riskesdas, 2018). Berdasarkan

data dari RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2020, jumlah pasien penyakit ginjal kronik sebanyak 185 jiwa, dan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisa dari bulan Januari hingga Februari 2021 berjumlah 97 orang (Dafriani *et al.*, 2022).

Penyakit gagal ginjal kronik dapat disebabkan oleh begitu banyak kondisi klinis yang berasal dari ginjal sendiri maupun dari luar ginjal (Sagita dan Setiawan, 2018). Penyebab gagal ginjal kronik menurut Black dan Hawks (2020) antara lain infeksi seperti pielonefritis kronik, glomerulonephritis, hipertensi, lupus eritematosus sistemik (SLE), diabetes mellitus, nefropati toksik, dan nefropati obstruktif. Respons yang terjadi akibat kondisi klinis yang menyerang ginjal yaitu penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara progresif.

Penyakit ginjal kronik sering disebut sebagai *silent disease* karena seringkali tidak menunjukkan tanda tanda peringatan dini dan jika tidak terdeteksi, penyakit ini akan bertambah buruk dari waktu ke waktu (Hadrianti *et al.*, 2018). Pasien gagal ginjal akan merasakan keletihan, sakit kepala, dan keluar keringat dingin, adanya status kesehatan yang buruk juga menyebabkan penderita mengeluh kelelahan. Selain itu, kadar oksigen yang rendah karena anemia dapat menyebabkan tubuh mengalami kelelahan yang ekstrim dan akan memaksa jantung bekerja lebih keras untuk mensuplai oksigen yang dibutuhkan tubuh (Septiwi, 2023). Ginjal penderita penyakit ginjal kronis tidak mampu mengeluarkan produk sisa dari darah dan sel tubuh dan mensekresikannya ke dalam urine sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal atau dialisis (Salamah *et al.*, 2022).

Penderita penyakit ginjal kronik memerlukan terapi penggantian ginjal atau *renal replacement therapy* berupa hemodialisa, *peritoneal dialysis* (perawatan yang bisa dilakukan dirumah) dan transplantasi ginjal (Teuku Yasir *et al.*, 2020). Hemodialisa adalah proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan stadium akhir yang membutuhkan terapi jangka panjang atau permanen. Hemodialisa merupakan terapi cuci darah diluar tubuh yang merupakan metode yang lebih cepat dan efisien untuk membuang urea dan toksin lainnya (Carmelia, 2023).

Menurut data *Kidney Disease Improving Global Outcomes* (KDIGO) tahun 2024 penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami beberapa gejala seperti *fatigue*, letargi, disfungsi kognitif, pruritus, gangguan tidur, anoreksia dan mual, kram kaki serta gejala depresi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gejala *fatigue* dialami oleh 60% sampai 97% pasien, dan sejumlah 82% sampai 90% merupakan pasien yang menjalani hemodialisa (Sulistini, 2020). Faktor penyebab pasien gagal ginjal kronik mengalami *fatigue* antara lain kadar hemoglobin yang rendah, lama pasien menjalani hemodialisa, dan perubahan tekanan darah. Faktor-faktor tersebut mengakibatkan oksigen dalam tubuh berkurang sehingga menimbulkan sesak, kelemahan fisik, dan kelelahan (pitoyo, 2018).

Fatigue atau kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan masalah dalam keperawatan yang memerlukan asuhan keperawatan yang tepat. *Fatigue* dapat berdampak pada kualitas hidup, mengarah pada kelemahan, meningkatnya ketergantungan pada

orang lain, penurunan energi fisik dan mental, penarikan sosial dan depresi (Davey *et al.*, 2019). *Fatigue* yang tidak segera ditangani akan berdampak pada perubahan fisiologis dan psikologis (Antoro *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan yang diberikan untuk mengatasi *fatigue* dapat berupa terapi farmakologi maupun non farmakologi. Pada penatalaksanaan farmakologi yaitu dengan pemberian obat anemia seperti *Erythropoiesis-Stimulating Agents* (ESAs), suplementasi besi, dan pengobatan *Restless Legs Syndrome* (RLS) seperti agonis dopamin dan gabapentin. Sedangkan penatalaksanaan dengan non farmakologi yang dapat diberikan yaitu dengan latihan fisik teratur, mengatur pola tidur, terapi psikologis, manajemen stress dan terapi pernafasan (Davey *et al.*, 2019).

Salah satu penatalaksanaan nonfarmakologi untuk mengatasi *fatigue* adalah terapi pernafasan, yaitu *Pursed Lip Breathing*. *Pursed Lip Breathing* merupakan terapi menghirup udara melalui hidung dan menghembuskannya dengan bibir dirapatkan dengan waktu ekshalasi lebih lama (Hasriani, 2021). *Pursed Lip Breathing* memiliki manfaat untuk membantu pasien dalam mengontrol pernafasan, serta proses pengangkutan oksigen dalam tubuh. Peningkatan kadar oksigen dalam tubuh dan pengeluaran karbondioksida yang maksimal dapat menurunkan gejala sesak nafas yang mengakibatkan kelelahan pada pasien gagal ginjal (Santi, 2021).

Pursed Lip Breathing yang dalam dan lambat membuat tubuh kita mendapatkan input oksigen yang adekuat, dimana oksigen memegang peran penting dalam sistem respirasi dan sirkulasi tubuh. Saat kita melakukan teknik

relaksasi nafas dalam dan lambat, oksigen akan masuk ke dalam pembuluh darah dan seluruh jaringan tubuh, membuang racun dan sisa metabolisme yang tidak terpakai yang akan meningkatkan metabolisme energi yang kemudian akan memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk dan disuplai ke seluruh jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan menurunkan level *fatigue*. Sehingga ada pengaruh signifikan *Pursed Lip Breathing* dalam mengurangi kelelahan pada pasien penyakit gagal ginjal (Jafar, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2021) pada penelitian pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami *fatigue* didapatkan bahwa adanya perbedaan signifikan skor *fatigue* sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi *Pursed Lip Breathing* dengan p-value 0,000. Teknik *Pursed Lip Breathing* akan menstimulasi sistem saraf simpatik sehingga meningkatkan endorfin, menurunkan heart rate, meningkatkan ekspansi paru sehingga dapat berkembang maksimal, dan otot-otot menjadi rileks sehingga dapat mengurangi *fatigue*.

Berdasarkan hasil penelitian Suprihatin *et al.* (2022) tentang Penerapan *Pursed Lip Breathing* terhadap Penurunan *Fatigue* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa setelah dilakukan tindakan keperawatan *Pursed Lip Breathing* selama 5 siklus per hari yaitu 1 siklus saat predialisis, 3 siklus saat intradialisis, dan 1 siklus saat post dialisis, dengan setiap 1 siklus dilakukan selama 5 menit dengan jeda istirahat selama 15 menit, dan setelah 4 hari didapatkan hasil terjadinya penurunan level *fatigue* pada

pasien dari pengkajian awal dengan skor 21 (*fatigue*) menjadi skor 33 (tidak *fatigue*) pada evaluasi akhir.

Oleh karena itu, berdasarkan pembahasan diatas peneliti tertarik untuk menulis laporan ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

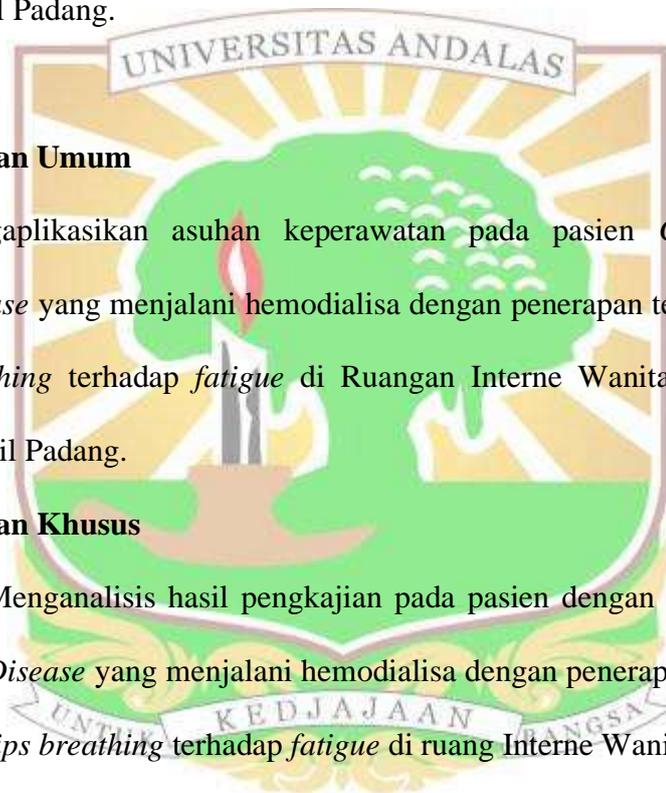
B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di Ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.



- c. Menganalisis rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Menganalisis implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Mengevaluasi pelaksanaan *Evidence Based Nursing* terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *pursed lips breathing* terhadap *fatigue* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

4. Bagi Perawat

Hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi alternatif pemberian asuhan keperawatan yang dapat dilakukan oleh perawat khususnya pada pasien *Chronic Kidney Disease* di ruang Interne Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisa dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya.