

BAB I

PEDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Prevelansi Penyakit Ginjal Kronis (PGK) pada tahun 2018, sekitar 131.600 orang di Amerika Serikat mulai pengobatan untuk gagal ginjal dengan 71% menjalani dialysis, sisanya (29%) hidup dengan transplantasi ginjal. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 jumlah pasien gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 713.783 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 terdapat insiden penyakit ginjal kronik sebanyak 13.834 penderita (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Jumlah kasus penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 1995 – 2025 diperkirakan akan mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, berdasarkan data yang dilaporkan oleh WHO didapatkan peningkatan prevalensi kasus gagal ginjal kronis sebesar 41.4% (Mellianna & Wiarsih., 2019). Jumlah pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2022 sebanyak 456 orang (Rekam Medis RSUP Dr. M.Djamil, 2022).

Pasien dengan penyakit ginjal kronik memerlukan renal replacment therapy untuk memperpanjang hidup (Teuku Yasir et al., 2020). Terapi penggantian ginjal dapat berupa hemodialisis, peritoneal dialysis (perawatan yang

dapat dilakukan dirumah) dan transplantasi ginjal. Hemodialisa adalah terapi pengganti ginjal pada pasien gagal ginjal yang bertujuan untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dengan prinsip osmosis dan difusi dengan menggunakan sistem dialisa eksternal dan internal.

Hemodialisa dilakukan dengan tujuan untuk mengeliminasi sisa – sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit antara kompartemen darah dengan kompartemen dialisa melalui membrane semipermeabel (Amalia & Apriliani, 2021). Hemodialisa bukan digunakan untuk menyembuhkan pasien penyakit ginjal kronik, melainkan hanya untuk memperpanjang harapan hidup dengan tujuan dapat mengganti fungsi ginjal yang rusak (Cahyanti et al., 2021). Jumlah pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa pada bulan september hingga Oktober 2023 berjumlah 137 orang. Durasi sesi hemodialisis pada umumnya sekitar 4 jam sebagaimana yang dijelaskan oleh pedoman Praktik Klinis KDOQI untuk Adekuasi hemodialisis merekomendasikan setidaknya 3 jam per sesi selama tiga kali seminggu pada pasien dengan hemodialisis dengan fungsi residu ginjal rendah (<2 mL/menit). (Rocco et al., 2015)

Berdasarkan usia, pasien hemodialisa terbanyak adalah kelompok usia 45-64 tahun, baik pasien baru maupun pasien aktif, penyebab penyakit ginjal kronis terbesar adalah nefropati diabetik (52%), hipertensi (24%), kelainan bawaan (6%), asam urat (1%), penyakit lupus (1%) dan lain-lain (Manurung & Sari, 2020). Pasien PGK yang menjalani hemodialisa akan mengalami kelelahan karena harus

rutin menjalani terapi hemodialisa, kelelahan juga merupakan suatu keluhan yang sering disampaikan oleh pasien (Pamungkas & Yuniartika, 2022).

Pasien PGK akan memiliki kadar ureum dan kreatinin yang tinggi. Ureum yang tinggi akan mengganggu produksi hormon eritropoetin, yang dimana eritropoetin dapat mempengaruhi produksi eritrosit dengan merangsang proliferasi, diferensiasi dan sel prekursor eritoid yang akibatnya jumlah sel darah merah akan menurun (anemia). Respon tubuh yang normal terhadap anemia akan merangsang fibroblas peritubular ginjal untuk meningkatkan produksi EPO, yang mana EPO dapat meningkat 100 kali dari nilai normal jika hematokrit dibawah 20%. Tetapi sebaliknya jika respon tubuh tidak normal maka pasien akan mengalami kelelahan (*Fatigue*). (Pertiwi, R.A dan Prihati, D.R. 2020)

Kelelahan (*Fatigue*) merupakan simptom yang memiliki prevalensi tinggi pada populasi pasien dialisis, pada pasien yang mendapatkan terapi pengganti ginjal dalam waktu lama, simptom *Fatigue* dialami oleh 60-97% pasien, dan sejumlah 82- 90% nya merupakan pasien yang menjalani hemodialisis (Sulistini, R.2020). Pasien PGK dapat merasakan kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun, dan adanya status nutrisi yang buruk juga dapat menyebabkan penderita mengeluh malaise dan kelelahan (*Fatigue*). Selain itu kadar oksigen rendah karena anemia akan menyebabkan tubuh mengalami kelelahan yang ekstrem (*Fatigue*) dan akan memaksa jantung bekerja lebih keras untuk mensuplay oksigen yang dibutuhkan. (Putra,S.B et all., 2021)

Kelelahan (*Fatigue*) pada pasien hemodialisa merupakan salah satu masalah dalam keperawatan yang memerlukan asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat, apabila kelelahan tidak segera ditangani akan berdampak pada perubahan fisiologis dan psikologis, kualitas hidup yang negatif serta mengancam jiwa (Amelia, 2023). Oleh karena itu, dibutuhkan penatalaksanaan yang tepat untuk menurunkan kelelahan. Metode penanganan kelelahan yang dapat dilakukan yaitu dengan cara pemberian tindakan terapeutik keperawatan salah satunya adalah penerapan *slow deep breathing*.

Slow deep breathing adalah metode bernapas dengan frekuensi bernapas kurang dari 10 kali permenit dengan fase ekshalasi yang memanjang. *Slow deep breathing* atau relaksasi napas dalam dengan tempo yang lambat merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, kelelahan dan mengurangi stres atau cemas.

Secara fisiologis, teknik relaksasi napas dalam lambat (*slow deep breathing*) akan menstimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endorfin, menurunkan heart rate, meningkatkan ekspansi paru sehingga dapat berkembang maksimal, dan otot-otot menjadi rileks. *Slow deep breathing* dapat membuat tubuh kita mendapatkan input oksigen yang adekuat, dimana oksigen memegang peran penting dalam sistem respirasi dan sirkulasi tubuh. Saat kita melakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* maka oksigen akan mengalir ke pembuluh darah dan seluruh jaringan tubuh, membuang racun dan sisa metabolisme yang tidak terpakai, meningkatkan metabolisme dan memproduksi

energi yang kemudian akan memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk dan disuplay ke seluruh jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan menurunkan level kelelahan/ *Fatigue* (Hasanah, U & Livana, PH. (2021).

Beberapa hasil penelitian Pertiwi, R.A dan Prihati, D.R yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi *slow deep breathing* mampu mengurangi keletihan dimana tingkat keletihan Tn.J yang awalnya tingkat keletihan sedang menjadi tingkat keletihan ringan dan pada Tn.S yang awalnya tingkat keletihan sedang menjadi tingkat keletihan ringan. Selain itu, berdasarkan Hasil penerapan yang dilakukan oleh Almayra,S.D et.al., (2024) menunjukkan bahwa setelah penerapan *slow deep breathing* selama 3 kali pertemuan selama 3 minggu, terjadi penurunan skor kelelahan (*Fatigue*) pada kedua responden penerapan, dimana skor kelelahan (*Fatigue*) subyek I dari 32 menjadi 38 dan pada subyek II dari skor kelelahan (*Fatigue*) 33 menjadi 39. Bagi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan mengalami kelelahan disarankan untuk melakukan *slow deep breathing* sehingga meningkatkan kualitas hidup dan memberikan rasa nyaman pada pasien. Dan juga berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra, S.B, et, al (2021) setelah dilakukan penilaian *Fatigue* menggunakan FACIT terdapat perubahan skor tingkat keletihan/ *Fatigue* yang tadinya 35(*Fatigue*) menjadi 29 (*tidak Fatigue*). Perubahan tersebut terjadi setelah subjek diberikan *slow deep breathing* selama 3 hari berturut-turut.

Berdasarkan laporan kasus pasien pada 21-26 april 2025 terdapat 6 pasien dengan penyakit ginjal kronik di ruang rawat inap Interne Wanita Wing A RSUP

Dr. M.Djamil Padang, dan 4 diantaranya menjalani pengobatan hemodialisa. Saat melakukan survey, peneliti menemukan kasus pada Ny. M usia 47 tahun dengan diagnosa medis CKD Stage V on HD + HT Emergency dan mendapatkan hasil pengkajian skor *Fatigue* pasien berada di kategori *Fatigue* berat, yang diukur menggunakan kuesioner FACIT. Pasien mengatakan belum pernah mendapatkan terapi relaksasi yang diberikan oleh perawat ruangan untuk mengurangi tingkat kelelahan yang dirasakannya.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menulis laporan karya ilmiah akhir ini mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan menerapkan terapi relaksasi *Slow deep breathing* untuk menurunkan *Fatigue* di ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Pemberian asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan *Fatigue* di Ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a) Dilakukan pengkajian keperawatan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang

- b) Dilakukan penegakan diagnosa keperawatan pada pasien dengan PGK yang menjalani hemodialisa di Ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang
- c) Dilakukan rencana asuhan keperawatan dan intervensi pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang
- d) Dilakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis dan penerapan EBN yaitu terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan *Fatigue* di Ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang
- e) Dilakukan evaluasi keperawatan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis dengan penerapan terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan *Fatigue* di Ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M. Djamil Padang

C. MANFAAT

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penulisan pada karya ilmiah akhir ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajemen asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan penerapan terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan *Fatigue* di ruang Interne Wanita Wing A RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan pada karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam pengembangan keilmuan Keperawatan Medikal Bedah dengan laporan kasus pemberian terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan *fatigue* pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

3. Bagi Rumah Sakit

Penulisan karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu acuan dalam pelayanan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam penyediaan lingkungan yang nyaman untuk menurunkan *fatigue* dan memberikan rasa nyaman bagi pasien

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan penerapan terapi *slow deep breathing* ini dapat diaplikasikan secara mandiri oleh pasien dan keluarga untuk mengurangi *fatigue* dan memberikan rasa nyaman pada pasien setelah melakukan hemodialisa.