

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang berkembang secara progresif dan signifikan. Berdasarkan pedoman *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO), CKD didefinisikan sebagai kelainan fungsional dan/atau struktural ginjal yang berlangsung selama  $\geq 3$  bulan, dengan implikasi terhadap kesehatan individu. Klasifikasi CKD mengacu pada etiologi, laju filtrasi glomerulus (*glomerular filtration rate* atau GFR), dan derajat albuminuria (klasifikasi CGA) (Lameire et al., 2021). Penyakit ini memberikan kontribusi besar terhadap angka morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia.

Secara global, prevalensi CKD menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Menurut *Global Burden of Disease Study* tahun 2021, prevalensi CKD meningkat sekitar 40% dalam tiga dekade terakhir, seiring dengan bertambahnya populasi dan meningkatnya usia harapan hidup (Ferrari et al., 2024). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa penyakit ginjal menduduki peringkat kesembilan sebagai penyebab kematian tertinggi di dunia, dengan kenaikan angka kematian sebesar 95% antara tahun 2000 hingga 2021 (*World Health Organization*, 2024).

Di Indonesia sendiri, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi CKD tercatat sebesar 0,38% atau 3,8 per 1000 penduduk

dengan sekitar 60% penderitanya menjalani terapi dialisis. Laki-laki memiliki prevalensi lebih tinggi (0,42%) dibandingkan perempuan (0,35%). Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi CKD sedikit melebihi angka nasional, yakni sebesar 0,40% (Risikesdas, 2018).

CKD dapat disebabkan oleh berbagai etiologi seperti diabetes melitus, hipertensi, glomerulonefritis, serta penyakit autoimun. Apabila tidak ditangani secara optimal, penyakit ini dapat berkembang menjadi *end-stage renal disease* (ESRD) yang membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis (HD) atau transplantasi ginjal. Hemodialisis merupakan terapi utama yang paling banyak digunakan oleh pasien ESRD, mencakup sekitar 89% dari seluruh pasien ESRD di dunia (Sharifi et al., 2018).

Meskipun menjadi pilihan utama dalam terapi pengganti ginjal, prosedur hemodialisis juga memiliki berbagai efek samping dan komplikasi, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Efek samping yang umum meliputi hipotensi intradialitik, kram otot, mual, nyeri kepala, serta *fatigue* kronik (*chronic fatigue*) (Singh et al., 2023). Salah satu efek samping paling sering dan mengganggu dari hemodialisis adalah *fatigue* pasca-dialisis atau *post-dialysis fatigue* (PDF), yang ditandai dengan perasaan lelah luar biasa setelah sesi HD yang membutuhkan waktu lama untuk pulih. Kondisi ini dapat berdampak negatif terhadap kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, mengganggu aktivitas sehari-hari pasien, serta menurunkan kualitas hidup mereka (You et al., 2022). *Fatigue* merupakan gejala yang sangat umum terjadi

pada pasien dengan penyakit kronik, termasuk pasien hemodialisis. Gejala ini bersifat kompleks dan multidimensional, mencakup aspek fisik, emosional, dan psikologis (Bossola et al., 2023). Pasien dengan *fatigue* umumnya mengalami penurunan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, gangguan tidur, dan bahkan depresi. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *fatigue* pada pasien HD mencakup anemia, peradangan kronik, gangguan metabolisme, kualitas tidur yang buruk, serta stres psikologis (Gobbi et al., 2021). Sayangnya, karena sifatnya yang tidak kasat mata, manifestasinya yang tidak spesifik, dan sering kali tidak dilaporkan secara langsung oleh pasien, *fatigue* cenderung tidak teridentifikasi dalam praktik klinis serta tidak tertangani secara adekuat oleh tenaga kesehatan.

Upaya untuk mengurangi keluhan *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis telah dilakukan melalui berbagai pendekatan, baik farmakologis maupun non-farmakologis. Dalam penelitian Çeçen & Lafcı (2022) disebutkan bahwa terdapat beberapa metode pengobatan terpadu yang telah diterapkan untuk menurunkan *fatigue* pada pasien hemodialisis, di antaranya aktivitas fisik (seperti latihan aerobik, *mini-bike*, dan yoga), teknik relaksasi (seperti *progressive muscle relaxation*), akupresur, hipnosis, *reflexology*, *massage*, serta aromaterapi. Meskipun beberapa studi menyatakan bahwa aktivitas fisik seperti aerobik, *mini-bike*, dan yoga memberikan manfaat yang signifikan dalam mengurangi *fatigue*, perlu diperhatikan bahwa pada pasien penyakit ginjal kronik (CKD), terjadi penurunan kekuatan otot dan kapasitas kardiovaskular

seiring dengan menurunnya fungsi ginjal. Kondisi ini menyebabkan keterbatasan dalam melakukan latihan fisik yang intens, dan berkontribusi sebagai faktor penting dalam meningkatkan risiko mortalitas pada pasien CKD (Çeçen & Lafcı, 2022). Oleh karena itu, efektivitas terapi fisik bisa berkurang pada pasien dengan kondisi fisik yang sudah melemah.

Sementara itu, hipnosis juga telah dikaji sebagai metode yang potensial untuk mengurangi *fatigue*, namun penerapannya terbatas karena membutuhkan pelatihan khusus oleh tenaga profesional serta memerlukan kondisi lingkungan yang tenang dan minim gangguan, yang tidak selalu tersedia di ruang perawatan seperti rawat inap (Sen et al., 2022; Zaccarini et al., 2023). Di sisi lain, aromaterapi juga digunakan sebagai terapi relaksasi, namun beberapa penelitian menyatakan bahwa efeknya terhadap penurunan *fatigue* masih lebih rendah dibandingkan dengan efek terapi *massage* (Varaei et al., 2021). Kalani et al. (2023) bahkan menemukan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara skor *fatigue* pada kelompok yang menerima *foot reflexology* dan kelompok aromaterapi, di mana *foot reflexology* menunjukkan hasil yang lebih efektif.

Dengan mempertimbangkan keterbatasan aktivitas fisik, hambatan teknis pada hipnosis, serta keunggulan efek dibandingkan aromaterapi, *foot reflexology massage* menjadi pilihan intervensi nonfarmakologis yang tepat dan layak dipertimbangkan. *Foot reflexology massage* tidak hanya bersifat aman dan mudah diterapkan, tetapi juga memberikan manfaat fisiologis dan psikologis, seperti memperbaiki sirkulasi darah, merangsang pelepasan

endorfin, dan meningkatkan relaksasi yang dapat memperbaiki kenyamanan serta kualitas hidup pasien selama menjalani hemodialisis. Terapi ini idealnya dilakukan oleh tenaga terlatih untuk menjamin keamanan, akurasi titik refleksi, dan efektivitas intervensi. Namun demikian, *foot reflexology massage* juga dapat dilaksanakan secara kolaboratif oleh *caregiver* atau keluarga pasien dengan syarat telah memperoleh pelatihan yang memadai dari tenaga profesional. Wyatt et al. (2017) menunjukkan bahwa pelatihan singkat berupa satu hingga dua sesi secara langsung, disertai panduan tertulis, dan evaluasi Teknik cukup efektif untuk mempertahankan kualitas terapi. Oleh karena itu, *foot reflexology massage* merupakan terapi komplementer yang tidak hanya efektif dan terjangkau, tetapi juga dapat diimplementasikan secara berkelanjutan baik di fasilitas pelayanan kesehatan maupun di rumah.

*Foot reflexology massage* merupakan teknik pijat yang bertujuan untuk menormalkan fungsi tubuh melalui penekanan titik-titik refleksi di telapak kaki yang diyakini terhubung dengan organ dan sistem tubuh tertentu. Stimulasi ini dilakukan dengan menggunakan jari untuk merangsang jalur saraf, memperlancar aliran darah, dan menjaga keseimbangan tubuh (homeostasis), khususnya melalui tekanan pada ujung-ujung saraf di kaki (Unal & Balci Akpınar, 2016). Beberapa studi menunjukkan bahwa *foot reflexology massage* efektif dalam menurunkan tingkat *fatigue*, memperbaiki sirkulasi darah, meningkatkan kualitas tidur, serta menstimulasi pelepasan endorfin yang memberikan efek relaksasi dan kenyamanan (Habibzadeh et al., 2020; Lestari

& Hudiyawati, 2022; Sharifi et al., 2018). Berdasarkan penelitian Sharifi et al. (2018), pelaksanaan terapi *foot reflexology* dilakukan selama 15 menit untuk masing-masing kaki, dimulai dari kaki kanan (durasi total 30 menit), dan diberikan sebanyak tiga kali setelah sesi hemodialisis. Pemijatan dilakukan menggunakan ibu jari secara lembut dan bergantian serta difokuskan pada area refleksi ginjal, yaitu zona 2 dan 3 di garis tengah telapak kaki (plantar) di bawah jari-jari kaki, serta titik solar plexus yang diyakini berkaitan dengan fungsi ginjal dan relaksasi tubuh. Evaluasi tingkat *fatigue* digunakan instrumen *Fatigue Severity Scale* (FSS) yang terdiri dari sembilan item yang dinilai menggunakan skala Likert 7 poin (sangat setuju hingga sangat tidak setuju). Skor minimum dan maksimum masing-masing adalah 9 dan 63, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat *fatigue* yang lebih tinggi.

Berdasarkan data Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, tercatat sebanyak 1.174 kasus pasien dengan diagnosis CKD yang dirawat inap selama periode 2023 hingga 2024. Dari jumlah tersebut, tercatat rata-rata 87,6% pasien menjalani terapi hemodialisis setiap bulannya (RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2025). Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 13 Juni 2025 di Ruang Interne Pria Wing A RSUP Dr. M. Djamil Padang menemukan bahwa dari delapan pasien yang dirawat dengan diagnosis CKD, lima di antaranya menjalani terapi hemodialisis secara rutin sebanyak dua kali setiap minggu. Berdasarkan hasil wawancara, seluruh pasien yang menjalani hemodialisis mengeluhkan rasa lelah yang berlebihan, tubuh yang terasa lemas, serta

penurunan energi yang signifikan, terutama setelah menjalani sesi hemodialisis. Keluhan tersebut berdampak nyata terhadap kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari, baik secara fisik maupun psikososial.

Temuan pada studi pendahuluan ini diperkuat oleh keterangan salah satu perawat pelaksana di Ruang Interne Pria Wing A yang menyebutkan bahwa umumnya lebih dari 75% pasien CKD mengalami *fatigue* (fatigue), khususnya setelah menjalani terapi hemodialisis. Beberapa intervensi, seperti manajemen energi, telah diterapkan dalam upaya mengurangi *fatigue* tersebut. Namun demikian, banyak pasien yang tetap mengalami *fatigue* bahkan setelah intervensi dilakukan dan keluhan ini masih dirasakan pasien bahkan setelah kembali ke rumah. Fenomena ini mengindikasikan bahwa *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis masih menjadi masalah yang belum tertangani secara optimal, sehingga diperlukan pendekatan alternatif yang lebih efektif, termasuk eksplorasi intervensi nonfarmakologis sebagai alternatif pendukung dari asuhan keperawatan berbasis bukti.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan dan mengevaluasi penerapan terapi *foot reflexology massage* sebagai bagian dari asuhan keperawatan tambahan dalam mengurangi tingkat *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir ini adalah untuk menganalisis pemberian asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis dengan penerapan terapi *foot reflexology massage* dalam upaya menurunkan tingkat *fatigue* di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Merancang rencana keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan yang sudah diberikan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang terhadap asuhan keperawatan yang diberikan.

- f. Melakukan penerapan *Evidence-Based Nursing* (EBN) terkait terapi *foot reflexology massage* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### C. Manfaat

#### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi upaya dasar dalam pengembangan intervensi nonfarmakologis, khususnya dalam manajemen *fatigue* pasien yang menjalani hemodialisis, serta sebagai landasan untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan berbasis bukti ilmiah (*evidence-based practice*).

#### 2. Bagi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan data pendukung dalam pengembangan keilmuan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan pendekatan terapi *foot reflexology massage* sebagai intervensi untuk menurunkan *fatigue*.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi rumah sakit dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) terkait penerapan terapi *foot reflexology massage* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam menurunkan tingkat *fatigue*.

#### 4. Bagi Pasien dan Keluarga

Terapi *foot reflexology massage* diharapkan dapat diterapkan secara mandiri oleh keluarga pasien sebagai bentuk dukungan nonfarmakologis yang dapat membantu mengurangi *fatigue*, meningkatkan kenyamanan, serta memperbaiki kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

