

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Selama tiga dekade terakhir, penyakit tidak menular (PTM) semakin berkontribusi terhadap tingginya tingkat morbiditas dan mortalitas. Salah satu di antara PTM yang paling banyak diderita di seluruh dunia adalah penyakit ginjal. Selama dekade terakhir, *Chronic Kidney Diseases* (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat utama di dunia dengan perkiraan prevalensi lebih dari 10%. Pada tahun 2040, CKD menduduki peringkat kelima sebagai penyebab kematian dini di dunia yang menunjukkan salah satu peningkatan yang paling besar di antara semua penyebab kematian (Ariastuti, 2024).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2019 terdapat 1,3 juta penduduk di dunia. Prevalensi gagal ginjal kronik di dunia menurut ESRD (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2020 sebanyak 3.200.000 orang. Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan di mana terdapat 1/10 penduduk dunia terdiagnosis penyakit ginjal kronis dan diperkirakan terjadi kematian pasien sebanyak 5 sampai 10 juta setiap tahunnya. Berdasarkan jumlah tersebut, diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Syahputra *et al.*, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018, angka kejadian penyakit CKD di Indonesia yaitu sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia yaitu sebanyak 252.124.458, sehingga 713.783 orang yang mengalami CKD (Riskesdas, 2019). Jumlah kasus CKD di Indonesia pada tahun 1995 – 2025 diperkirakan mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, dimana berdasarkan data yang dilaporkan oleh WHO didapatkan peningkatan prevalensi kasus gagal ginjal kronis sebesar 41,4% (Melianna & Wiarsih, 2019).

Prevalensi CKD di Sumatra Barat sebesar 0,2% dari seluruh pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (InfoDATIN, 2017). Prevalensi daerah dengan CKD tertinggi yaitu 0,4%, yaitu pada Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok, sedangkan pada Kota Padang prevalensi CKD sebesar 0,3%. Kejadian tertinggi CKD di Provinsi Sumatera Barat jatuh pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 0,79% penderita (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2024 terdapat 38 orang yang terdiagnosis CKD stage 5, 1 orang CKD stage 4, dan sebanyak 6 orang belum diketahui secara spesifik mengenai CKD yang dialaminya (RSUP Dr.M.Djamil Padang, 2024).

Salah satu terapi yang digunakan pada pasien dengan CKD yaitu hemodialisis. Pada tahun 2020 di Sumatra Barat tercatat 368 pasien gagal ginjal dan 52% orang diantaranya menjalani hemodialisis (Riskses, 2020). RSUP Dr M Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera

Barat dan telah melayani tindakan hemodialisa sejak tahun 1972. Jumlah mesin hemodialisa yang ada sekarang berjumlah 28 buah. RSUP Dr M Djamil Padang melayani pasien hemodialisa dua shift setiap harinya. Jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisa dari tahun ke tahun terus bertambah. Berdasarkan data kunjungan pada tahun 2024 tercatat sebanyak 1003 orang pasien dan sebagian besar rutin menjalani hemodialisis 2 kali seminggu dengan usia > 20 tahun (Unit Hemodialisis RSUP Dr M.Djamil Padang 2024).

Hemodialisis merupakan prosedur terapi yang digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak. Perawatan hemodialisis yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan pada aspek biologis maupun psikologis yang menjalani terapi ini. Hal ini dikarenakan orang dengan gagal ginjal yang membutuhkan terapi hemodialisis berlangsung kurang lebih 12-15 jam setiap minggu (Alba, 2023) . Dampak yang dialami bagi individu yang menjalani hemodialisis berkepanjangan yaitu akan merasakan kecemasan yang diakibatkan oleh adanya krisis situasional, masalah ekonomi, ancaman kematian, dan impotensi. Selain itu, kecemasan pada individu dengan gagal ginjal dapat dipengaruhi oleh aspek kognitif akibat dari kelelahan psikologis yang dialami setelah menjalani hemodialisis seumur hidupnya (Muhith *et al.*, 2024). Kelelahan pada pasien hemodialisis disebabkan oleh anemia akibat menurunnya produksi eritropotein yang berujung pada kerusakan fungsi ginjal. *Fatigue* memiliki prevalensi yang tinggi pada populasi pasien dialisis.

Pada pasien yang menjalani hemodialisis dalam waktu lama, simptom *fatigue* dialami 82% sampai 90% pasien.

Fatigue adalah perasaan subyektif yang tidak menyenangkan berupa kelelahan, kelemahan, dan penurunan energi dan merupakan keluhan utama pasien dengan dialisis (prevalensinya mencapai 60-97%). *Fatigue* yang dialami merupakan salah satu masalah keperawatan yang memerlukan penanganan karena kondisi tersebut dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan menyelesaikan masalah, memicu gangguan kardiovaskular, mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan kelangsungan hidup pasien hemodialisa (Darmawan *et al.*, 2019).

Metode penatalaksanaan kelelahan atau *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dapat dilakukan dalam dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologis. Terapi farmakologis untuk keletihan antara lain vitamin C, pemberian L-Karnitin, eritropoetin, dan pengendalian anemia. Sedangkan terapi non-farmakologis seperti olahraga, terapi nutrisi, relaksasi, aromaterapi, akupresur, yoga, pijat tangan, pijat kaki, pijat punggung, dan hipnosis (Nurdina *et al.*, 2023). Salah satu terapi non farmakologis untuk mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis yaitu *Swedish foot massage*. Terapi ini menggunakan lima teknik dasar yang dapat membantu menghangatkan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan melepaskan ketegangan yang membantu menurunkan tingkat kelelahan yang dialami pasien selama menjalani hemodialisis.

Penelitian yang dilakukan oleh Siregar *et al.*, (2024), penelitian ini merupakan *quasi-experimental design* dengan metode *pre-post test one group design* dengan sampel 36 pasien yang menerima hemodialisis di Rumah Sakit Royal Prima. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa $p=0.00$, <0.5 berarti ada pengaruh pijat kaki swedia terhadap kelelahan pada pasien hemodialisis. Penelitian ini menggunakan instrumen yaitu FAS (*Fatigue Assessment Scale*) untuk mengukur tingkat kelelahan pasien. Waktu pelaksanaan intervensi adalah 1 minggu dengan frekuensi 2 kali seminggu selama 15-20 menit.

Penelitian ini juga didukung oleh beberapa penelitian lainnya yang dilakukan oleh Ghanbari *et al.*, (2022). Penelitian ini dilakukan menggunakan uji klinis acak dengan populasi sebanyak 90 pasien yang menjalani hemodialisis yang kemudian dibagi pada tiga kelompok yaitu kelompok pijat refleksi kaki ($n = 30$), kelompok pijat swedia ($n = 30$), dan kelompok pura-pura ($n = 30$) yang mengukur perbandingan pijat kaki refleksi dan pijat kaki swedia. Pada Penelitian ini menerapkan teknik pijat kaki swedia (e fleurage, petrissage, gesekan, tapotement, dan getaran) yang dilakukan selama 20 menit dengan durasi selama 10 menit pada masing-masing kaki. Hasil penelitian menunjukkan bahwa segera setelah intervensi, sindrom kaki gelisah dan kualitas tidur secara signifikan lebih baik pada kelompok pijat refleksi kaki daripada kelompok pijat swedia dan pijat palsu (PRLS $< 0,001$, PPSQI $< 0,001$).

Penelitian lainnya yang relevan yaitu penelitian studi kasus yang dilakukan Afrasiabifar *et al.*, (2024). Penelitian ini dilakukan pada pasien hemodialisis yang mengalami kelelahan setelah sesi dialisis, tanpa batasan usia tertentu, sebanyak 70 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan dieksklusi dari studi. Pada penelitian ini, intervensi pijat kaki swedia dilakukan dengan teknik *effleurage* dan *petrissage* yang masing-masing melibatkan 15–20 gerakan. Durasi masing-masing sesi pijat adalah 15 menit per sesi, yang dilakukan dua kali seminggu selama dua bulan. Hasil penelitian pada jurnal tersebut menunjukkan bahwa intervensi *warmwater footbath*, dan *Swedish massage* yang dilakukan pada kaki (teknik yang digunakan : *effleurage* dan *petrissage*) menghasilkan penurunan skor kelelahan secara signifikan pada akhir bulan pertama dan bulan kedua setelah intervensi ($P = 0.001$).

Mahasiswa melakukan pengamatan dan wawancara kepada perawat ruangan terkait tingkat kelelahan yang dialami pasien selama perawatan. Perawat mengatakan hampir semua pasien yang masuk dengan kondisi mengalami CKD dan menjalani hemodialisa mengeluhkan kelelahan dan keletihan. Keluhan pasien meningkat terutama beberapa saat setelah pasien menjalani hemodialisis. Perawat di ruangan telah melakukan intervensi keperawatan berupa manajemen energi dengan berkolaborasi bersama ahli gizi dalam upaya mengurangi tingkat keletihan pasien. Berdasarkan keadaan yang ditemukan di ruangan, maka mahasiswa melakukan salah satu terapi non

farmakologis pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa yaitu terapi relaksasi *Swedish foot massage* untuk menurunkan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di ruang Interne Pria Wing A RSUP Dr. M.Djamil Padang pada tanggal 16-17 Juni 2025.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan keperawatan pada pasien serta mengetahui pengaruh penerapan terapi relaksasi *Swedish foot massage* terhadap upaya penurunan *fatigue* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian yang komprehensif pada pasien *chronic kidney disease stage v* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien *chronic kidney disease stage v* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Mampu membuat rencana keperawatan pada pasien *chronic kidney disease stage v* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien *chronic kidney disease stage v* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang

- e. Mampu mendokumentasikan evaluasi keperawatan pada pasien *chronic kidney disease stage v* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f. Menerapkan dan mengevaluasi terhadap penerapan EBN terapi relaksasi *Swedish foot massage* pada pasien *chronic kidney disease stage v* di ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan dapat menjadi acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease stage v* dengan penerapan terapi relaksasi *Swedish foot massage* terhadap upaya penurunan *fatigue*

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai masalah pada sistem perkemihan khususnya asuhan keperawatan pada pasien dengan *chronic kidney disease stage v*

3. Bagi Instansi Rumah sakit

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi informasi kepada rumah sakit atau ruangan terkait penerapan terapi relaksasi *Swedish foot massage* menjadi terapi non farmakologi pada *fatigue* pada pasien *chronic kidney disease stage v*

4. Bagi Mahasiswa

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

