

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan kronis yang bersifat progresif dan irreversibel, serta menjadi tantangan besar dalam sistem kesehatan global. CKD didefinisikan sebagai adanya kelainan struktur dan/atau fungsi ginjal yang berlangsung selama  $\geq 3$  bulan dengan implikasi terhadap kesehatan, yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (*estimated glomerular filtration rate/eGFR*)  $< 60$  mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> dan/atau adanya kerusakan ginjal seperti albuminuria (Stevens et al., 2024). Penyakit ini berkontribusi signifikan terhadap peningkatan morbiditas, mortalitas, serta beban ekonomi dan sosial, sehingga memerlukan strategi pengelolaan jangka panjang yang komprehensif dan berkelanjutan (Lameire et al., 2021).

Prevalensi penyakit ginjal kronis (*Chronic Kidney Disease/CKD*) secara global terus meningkat dan kini diperkirakan mencapai lebih dari 700 juta orang, atau sekitar 9-10% dari populasi dunia (Francis et al., 2024). Studi *Global Burden of Disease* menunjukkan bahwa kasus CKD meningkat sebesar 33% dari 1990 hingga 2017, dengan kenaikan yang paling signifikan terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (Kovesdy, 2022). Perbedaan prevalensi dan beban penyakit CKD juga cukup signifikan antar negara, dimana negara seperti India dan China memiliki jumlah pasien

CKD terbesar, sedangkan beberapa negara dengan pendapatan rendah menunjukkan peningkatan angka kematian tertinggi akibat CKD (Liyanage et al., 2022).

Prevalensi CKD di Indonesia sendiri dilaporkan mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi CKD di Indonesia mencapai 0,38% dari total populasi, yang berarti sekitar 713.783 jiwa menderita penyakit ini. Data dari *Indonesia Renal Registry* tahun 2020 juga mencatat peningkatan jumlah pasien CKD yang menjalani hemodialisis, yang menandakan kondisi CKD lanjut semakin umum terjadi di Indonesia. Peningkatan prevalensi ini menandai CKD sebagai masalah kesehatan penting dan menuntut perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan serta intervensi keperawatan untuk pencegahan dan pengelolaan penyakit secara optimal (Ammirati, 2020).

Faktor risiko utama terjadinya CKD meliputi diabetes melitus, hipertensi, penyakit kardiovaskular, obesitas, serta penuaan (Francis et al., 2024). Diabetes dan hipertensi merupakan penyebab dominan CKD di berbagai negara, termasuk Indonesia. Ketidakefektifan pengendalian penyakit penyerta tersebut dapat mempercepat penurunan fungsi ginjal dan meningkatkan risiko berkembangnya CKD stadium akhir atau *end-stage renal disease* (ESRD) (Sirisha et al., 2025). Pada stadium ini, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, atau transplantasi ginjal untuk mempertahankan kelangsungan hidup (Fahrurrozi, 2025).

Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak digunakan pada pasien ESRD. Prosedur ini bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme, kelebihan cairan, serta menjaga keseimbangan elektrolit dan asam basa tubuh (Gemeay

et al., 2022). Meskipun efektif dalam memperpanjang harapan hidup, hemodialisis bukan merupakan terapi kuratif dan sering disertai berbagai komplikasi, baik fisik maupun psikologis (Khusniyati et al., 2019). Komplikasi yang sering dialami pasien meliputi hipotensi intradialitik, kram otot, mual, sakit kepala, gangguan tidur, hingga fatigue atau kelelahan kronis. (Faizah & Sulastri, 2022).

Fatigue merupakan keluhan yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronis (CKD) yang menjalani hemodialisis dan bersifat multifaktorial. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan gangguan produksi eritropoietin yang berujung pada anemia, sehingga menurunkan kemampuan darah dalam mengangkut oksigen ke jaringan dan menghambat produksi energi tubuh (Luh et al., 2024). Proses hemodialisis yang dijalani dalam jangka panjang juga memicu kelelahan fisik dan mental akibat kehilangan cairan, elektrolit, dan nutrisi serta stres metabolik yang berulang (Prastiwi et al., 2025). Selain itu, peningkatan *interdialytic weight gain* (IDWG) menyebabkan kelebihan cairan yang memperberat kerja jantung dan paru, sedangkan hipertensi yang sering menyertai pasien CKD mengganggu perfusi jaringan dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular (Patimah et al., 2024). Kombinasi kondisi tersebut menyebabkan penurunan toleransi aktivitas dan munculnya fatigue yang signifikan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Hasil penelitian Luh et al (2024), fatigue pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis tidak dikaitkan dengan waktu onset tertentu sejak awal terapi, namun cenderung meningkat seiring lamanya pasien menjalani hemodialisis, khususnya setelah menjalani terapi dalam jangka waktu enam bulan atau lebih. Fatigue berdampak signifikan terhadap penurunan kemampuan fungsional, keterbatasan aktivitas sehari-hari, menurunnya kualitas hidup, serta meningkatnya risiko depresi dan ketergantungan

pasien terhadap orang lain (Prastiwi et al., 2025). Namun demikian, karena bersifat subjektif dan sering dianggap sebagai konsekuensi normal dari hemodialisis, fatigue kerap tidak teridentifikasi dan tidak tertangani secara optimal dalam praktik klinis (Gobbi et al., 2021).

Penatalaksanaan fatigue pada pasien hemodialisis dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis, dengan intervensi nonfarmakologis menjadi pilihan penting dalam praktik keperawatan karena aman, mudah diterapkan, dan memiliki risiko efek samping yang minimal (Yahya et al., 2021). Berbagai terapi terpadu telah digunakan untuk menurunkan fatigue pada pasien hemodialisis, meliputi aktivitas fisik seperti latihan aerobik, mini-bike, dan yoga, teknik relaksasi seperti *progressive muscle relaxation*; serta intervensi lain berupa akupresur, hipnosis, refleksologi, pijat, dan aromaterapi (Çeçen & Lafcı, 2022). Meskipun aktivitas fisik terbukti efektif dalam mengurangi fatigue, pada pasien CKD terjadi penurunan kekuatan otot dan kapasitas kardiovaskular seiring memburuknya fungsi ginjal, yang membatasi kemampuan melakukan latihan fisik intens dan meningkatkan risiko mortalitas. Kondisi ini menyebabkan efektivitas terapi fisik menjadi kurang optimal pada pasien dengan kondisi fisik yang telah menurun (Çeçen & Lafcı, 2022).

Hipnosis juga telah diteliti sebagai salah satu intervensi yang berpotensi menurunkan fatigue, namun penerapannya masih terbatas karena memerlukan pelatihan khusus oleh tenaga profesional serta kondisi lingkungan yang tenang dan bebas gangguan, yang tidak selalu dapat dipenuhi di ruang perawatan seperti unit rawat inap (Sen et al., 2022; Zaccarini et al., 2023). Sementara itu, aromaterapi banyak digunakan sebagai metode relaksasi, tetapi sejumlah studi menunjukkan bahwa efektivitasnya dalam menurunkan fatigue relatif lebih rendah dibandingkan terapi pijat (Varaei et al.,

2021). Bahkan, penelitian Kalani et al. (2023) melaporkan adanya perbedaan yang signifikan pada skor fatigue antara kelompok yang mendapatkan intervensi foot reflexology dan kelompok aromaterapi, dengan hasil yang menunjukkan bahwa foot reflexology lebih efektif dalam mengurangi fatigue.

*Foot reflexology massage* merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang semakin banyak diteliti dan menunjukkan efektivitas dalam menurunkan tingkat fatigue pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis (Habibzadeh et al., 2020). Terapi ini dilakukan dengan memberikan tekanan pada area refleksi ginjal, yakni di bawah jari-jari kaki, khususnya pada zona 2 dan 3 di garis tengah telapak kaki dan titik *solar plexus* yang diyakini berhubungan dengan organ dan sistem tubuh (Sharifi et al., 2018). Stimulasi titik refleksi tersebut dapat meningkatkan sirkulasi darah, merangsang sistem saraf parasimpatis, meningkatkan pelepasan endorfin, serta memberikan efek relaksasi yang berkontribusi terhadap penurunan kelelahan dan peningkatan kenyamanan pasien (Şahan & Güler, 2023). Selain itu, *foot reflexology massage* bersifat sederhana, relatif mudah dipelajari, dan dapat diterapkan oleh perawat maupun *caregiver*, sehingga berpotensi menjadi intervensi keperawatan yang berkelanjutan.

Berdasarkan data Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, jumlah pasien dengan diagnosis CKD yang menjalani perawatan dan terapi hemodialisis menunjukkan angka yang tinggi dalam dua tahun terakhir. Studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien CKD yang menjalani hemodialisis mengeluhkan fatigue berat setelah prosedur dialisis, yang berdampak pada keterbatasan aktivitas fisik dan penurunan kualitas hidup. Intervensi keperawatan yang telah dilakukan, seperti manajemen energi, belum sepenuhnya mampu mengatasi keluhan tersebut secara optimal.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan juga menemukan bahwa pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis mengalami keluhan fatigue sebagai dampak dari perjalanan penyakit dan proses pengobatan yang dijalani. Namun, pasien yang mengalami fatigue tersebut belum mendapatkan intervensi keperawatan yang terstruktur untuk membantu mengurangi keluhan yang dirasakan. Selain itu, upaya edukasi terkait fatigue di ruang rawat inap masih terbatas, di mana fasilitas yang tersedia hanya berupa leaflet yang diletakkan di rak tanpa disertai penyampaian informasi secara langsung kepada pasien maupun keluarga. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan pasien dalam penanganan fatigue dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan, sehingga diperlukan upaya intervensi keperawatan yang lebih optimal dan komprehensif.

Berdasarkan latar belakang tersebut, fatigue pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis masih menjadi masalah keperawatan yang memerlukan penanganan lebih efektif. Oleh karena itu, calon Ners tertarik untuk menerapkan dan mengevaluasi terapi *foot reflexology massage* sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti dalam upaya menurunkan tingkat fatigue pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penulisan Karya Tulis Ilmiah (KIA) ini adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien Tn. A dengan gagal ginjal kronis dalam penerapan terapi pijat refleksiologi kaki dalam upaya menurunkan tingkat *fatigue* di Ruang Rawat Inap 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 pijat refleksiologi kaki pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Ruang Interne Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## C. Manfaat Penulisan

### 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* 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.

