

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ penting didalam tubuh kita, yang berfungsi untuk menyaring (*filtrasi*) dan mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme (racun) dari darah menjadi urin. Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan fungsinya secara irreversible dan progresif (Smeltzer, bare & Hinkle, 2008). Penyakit ginjal kronis yang terjadi karena penurunan kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan di dalam tubuh. Ginjal berfungsi melakukan penyaringan dan pembuangan hasil metabolisme tubuh. Penurunan kemampuan ginjal mengakibatkan terganggunya keseimbangan di dalam tubuh, mengakibatkan penumpukan sisa metabolisme terutama ureum (menyebabkan terjadinya uremia), gangguan keseimbangan cairan, penumpukan cairan dan elektrolit di dalam tubuh (Siregar, 2020).

Gagal ginjal kronis (GGK), telah dianggap sebagai salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit ini juga merupakan salah satu dari beberapa penyakit tidak menular yang telah menunjukkan peningkatan kematian selama dua puluh tahun terakhir (Kovesdy 2022). Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut data *World Health Organization* (2018) Beban GGK diproyeksikan akan terus meningkat secara internasional mengingat penyakit ini bersifat progresif dengan prevalensi 13,4% dari populasi dunia (Evans et al. 2022), berjumlah >800 juta orang (Kovesdy 2022). Penderita *chronic kidney disease* (CKD) mencapai 37 juta orang di dunia. Penderita penyakit gagal ginjal kronik meyebabkan kematian 850.000 orang setiap tahunnya (WHO, 2018). Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menunduduki peringkat ke 12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Menurut WHO (2018) Didalam penelitian Cahyati (2021) Prevalensi gagal ginjal kronik di dunia

Menurut ESRD patients (*End – Stage Renal Disease*) pada tahun 2018 sebanyak 2.786.000 orang, tahun 2019 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2020 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan adanya peningkatan angka pasien dengan gagal ginjal setiap tahunnya (Cahyati, 2021).

Jumlah penderita gagal ginjal kronis di Asia, mengalami peningkatan kejadian GJK terbesar yaitu sebesar 7,0%-34,3% diperkirakan 434,3 juta orang dewasa menderita gagal ginjal kronis (Liyanage et al, 2022). Seperti halnya di belahan dunia lain, Indonesia juga mengalami beban GJK yang tinggi. Namun demikian, data mengenai epidemiologi GJK di Indonesia masih sangat sedikit dan tidak konsisten. Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas), melaporkan bahwa prevalensi GJK (eGFR Berdasarkan data riskesdas (2018), angka kejadian CKD di Indonesia mengalami peningkatan dari 0,20% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018 dari jumlah penduduk Sebanyak 713.783 orang di Indonesia didiagnosis menderita gagal ginjal kronis (Kemenkes RI, 2018).

Sumatera barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki data pasien CKD yang cukup tinggi. Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan *medical record* diseluruh rumah sakit di sumatera barat tercatat 461 orang CKD pada tahun 2018, pada tahun 2019 sebanyak 368 orang, sedangkan pada tahun 2020 sebanyak 256 orang (Cahyati, 2021).

GJK dibagi menjadi 5 *stage*, jika tidak ditangani dengan baik secara perlahan- lahan gagal ginjal akan berlanjut sampai *stage* akhir (*stage V*). GJK *stage V* merupakan suatu keadaan dimana GFR (*Gromerular Filtration Rate*) <51 mL/menit/1.73 m<sup>2</sup> dengan disertai kerusakan ginjal dan penatalaksanaannya adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan Tindakan pengobatan cuci darah yang dilakukan pada pasien GJK supaya mampu bertahan hidup. Namun demikian, tindakan tersebut mempunyai efek samping pada kondisi fisik serta psikologis penderita GJK (Wiliyanarti & Muhith, 2019).

Penurunan GFR pada penderita GGK menyebabkan penurunan klirens kreatinin dan peningkatan kadar kreatinin serum. Hal ini menimbulkan gangguan metabolisme protein dalam usus yang menyebabkan anoreksia, mual maupun vomitus yang menimbulkan perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh pasien gagal ginjal akan merasakan keletihan, sakit kepala dan keluar keringat dingin. Adanya status nutrisi yang buruk juga dapat menyebabkan penderita mengeluh malaise dan keletihan (*fatigue*). Selain itu kadar oksigen rendah karena anemia akan menyebabkan tubuh mengalami keletihan yang ekstrem (*fatigue*) dan akan memaksa jantung bekerja lebih keras untuk mensuplai oksigen dibutuhkan (Rahmadhani, 2023).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi *Fatigue* selain pemberian terapi farmakologi dapat juga dilakukan terapi nonfarmakologi, seperti relaksasi. *Slow deep breathing*. *Slow deep breathing* adalah pernafasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Efek utama dari *slow deep breathing* meliputi sistem saraf otonom dan pusat serta status psikologis. Teknik *slow deep breathing* mendorong perubahan otonom yang meningkatkan variabilitas denyut jantung dan aritmia sinus pernafasan yang diselaraskan dengan modifikasi aktivitas sistem saraf pusat (SSP). Studi EEG menunjukkan peningkatan alpha dan penurunan theta. Secara anatomis. Salah satunya studi fMRI yang tersedia menyoroti peningkatan aktivitas korteks dan struktur subkortikal. Keluaran psikologis/perilaku yang berhubungan dengan perubahan tersebut adalah dapat meningkatkan kenyamanan, relaksasi, dan mengurangi kecemasan.

*Slow deep breathing* merupakan strategi holistic self-care untuk mengatasi berbagai keluhan salah satunya adalah kelelahan. *Slow deep breathing* adalah metode bernafas yang frekuensi bernafas kurang dari 10 kali per menit dengan fase ekshalasi yang panjang. *Slow deep breathing* atau relaksasi nafas dalam dengan tempo lambat merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernafasan

secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri, dan mengurangi stress atau cemas.

*Slow deep breathing* merupakan salah satu metode relaksasi sederhana, Teknik relaksasi tarik nafas dalam lambat (*slow deep brathing*) akan menstimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endorpin, menurunkan heart rate, meningkatkan ekspansi paru sehingga dapat berkembang maksimal, dan otot-otot menjadi rileks. Teknik relaksasi nafas dalam lambat membuat tubuh kita mendapat input oksigen yang adekuat, dimana oksigen memegang peran penting dalam sistem respirasi dan sirkulasi tubuh. Saat melakukan teknik relaksasi nafas dalam lambat, oksigen 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 suplay ke seluruh jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan menurunkan level kelelahan/*fatigue* (Pertiwi, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hasana & Livana (2021) yang berjudul “*Slow deep breathing* berpengaruh terhadap *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa”, mengatakan bahwa dengan terapi tarik nafas dalam lambat (*slow deep breathing*) kelelahan pada pasien berkurang, dengan nilai  $p = 0,000$ ). Hasil penelitian lain yang dilakukan Antoro, et al (2021) tentang *deep breathing* berpengaruh terhadap tingkat kelelahan pada pasien hemodialisis menunjukkan bahwa pemberian intervensi yang dilakukan setelah dilakukan penerapan *slow deep breathing* terjadi penurunan tingkat kelelahan yaitu terdapat pengaruh yang signifikan antara level *fatigue* sebelum dan sesudah *deep breathing* dengan nilai *p-value* 0.000 ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian lainnya yang dilakukan juga oleh Sutinah, (2020) tentang *the effects of relaxation breathing on fatigue in patients with chronic kidney disease*

*undergoing hemodialysis* mengatakan bahwa terdapat secara efektif menurunkan kelelahan yang semula mengalami kelelahan sedang menurun menjadi ringan pada pasien gagal ginjal dengan nilai *p-value* 0,043.

Jika tidak dilakukan penanganan yang tepat pada pasien yang mengalami *fatigue*, maka akan berdampak bagi pasien itu sendiri. Dampak yang timbul yaitu dari segi fisik, psikologis, dan sosial. Menurut Santoso (2022) menyatakan bahwa pasien yang mengalami *fatigue* dapat menyebabkan pusing, ketidak mampuan melakukan aktivitas fisik, sesak nafas, dan peningkatan tekanan darah. Dampak lanjut yang terjadi jika *fatigue* tidak mendapat penanganan dalam waktu lama akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup.

Perawat dalam melaksanakan tugas keperawatan ada 8 macam, yaitu sebagai *care giver* (pemberi perawatan), pendidik, kolaborasi, konseling, pengambilan keputusan etik, pencegahan penyakit, advocat keluarga, dan peneliti (Hidayat, 2017). Peran perawat adalah memberikan informasi, edukasi dan keterampilan yang diperlukan dalam untuk keluarga. Pemberian informasi, edukasi dan keterampilan ini dilakukan perawat mulai dari tahap akut sampai rehabilitas, serta pencegahan terjadinya komplikasi pada pasien GGK. perawat memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami *fatigue* yaitu memberikan (*care giver*) secara komprehensif meliputi pengkajian, merumuskan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Perawat juga melakukan peran sebagai pendidik (*educator*) yaitu mengajarkan pasien cara mengatasi *fatigue* dengan *relaksasi slow deep breathing*.

Fenomena yang ditemukan selama 2 minggu di ruangan irna non bedah penyakit dalam Pria dengan 16 orang pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa mengalami *Fatigue*. Hasil observasi dan wawancara langsung dengan pasien dan perawat di ruangan irna non bedah penyakit dalam pria didapatkan belum ada perawat yang melakukan terapi relaksasi *slow deep breathing* untuk mengatasi *fatigue*.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan analisis praktek klinik keperawatan pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa yang diberikan terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan tingkat *fatigue* di ruangan non bedah penyakit dalam pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang tahun 2023.

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang fenomena meningkatnya penderita gagal ginjal kronik setiap tahunnya. Penderita gagal ginjal kronik membutuhkan penanganan medis maupun keperawatan untuk mengatasi masalahnya. Salah satu penanganan medis klien dengan gagal ginjal kronik adalah dengan melakukan hemodialisa. Berbagai permasalahan yang muncul pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa salah satunya menimbulkan *fatigue*. Berdasarkan permasalahan yang terjadi pada pasien GGK yang akan dibahas dalam karya ilmiah ners adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. J dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisa Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Slow Deep Breathing* Untuk Mengurangi Kelelahan(*Fatigue*) di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Untuk menganalisis Asuhan keperawatan pada Tn. J dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium V yang menjalani hemodialisa yang diberikan *Evidence Based Practice* terapi *Slow Deep Breathing* untuk mengurangi kelelahan (*Fatigue*) di ruangan non bedah penyakit dalam pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang”.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian yang komprehensif pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*.

- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan yang dialami Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan yang tepat pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*
- d. Mampu melakukan implementasi pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*
- e. Mampu melakukan aplikasi berdasarkan *Evidence Based Nursing* pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*
- f. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*
- g. Mampu melakukan pendokumentasian pada Tn. J dengan gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Manfaat Teoritis

Makalah ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dan informasi dibidang keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK) sehingga dapat dilakukan dengan segera untuk mengatasi masalah *fatigue* saat menjalani hemodialisa pada pasien GGK dengan terapi *slow deep breathing*.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Sebagai menambah data dan kepustakaan sebagai bahan masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*.

b. Bagi RSUP. Dr. M. Djamil Padang

Sebagai bahan masukan dan menambah referensi bagi rumah sakit khususnya perawat ruangan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue*.

c. Bagi penulis

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa yang diberikan terapi *slow deep breathing* untuk menurunkan tingkat *fatigue* di ruang interne pria RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

d. Bagi pasien

Diharapkan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dengan *fatigue* mampu melakukan dan menerapkan terapi *slow deep breathing* untuk mengatasi *fatigue* yang dialaminya.

