

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 1,19 juta jiwa per tahun (*Global Burden of Disease*, 2020). Di Indonesia, kasus baru penyakit ginjal kronik diperkirakan berkisar 100-150/ 1juta penduduk. Tahun 2018, di Indonesia terdapat 66.433 orang pasien baru dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialisis. Di wilayah Jawa Barat peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis terdapat 14.796 pasien penderita gagal ginjal kronik baru yang menjalani hemodialisis (IRR, 2019).

Masalah yang muncul pada pasien penyakit ginjal kronik yaitu adanya penumpukan produk sisa metabolisme. Penanganan masalah tersebut diantaranya dengan cara transplantasi ginjal dan hemodialisis. Hemodialisis menjadi salah satu penanganan PGK yang paling banyak dilakukan dan cara ini dilakukan apabila PGK sudah mengalami stadium akhir gagal ginjal yaitu ginjal tidak mampu menjalankan 85-90% dari fungsi normalnya (Smeltzer, 2016). Prinsip kerja perpindahan cairan pada hemodialisis adalah difusi, osmosis, ultrafiltrasi dan konveksi. Melalui proses difusi molekul dalam darah dapat berpindah ke dialisat. Proses perpindahan ini terjadi karena adanya perbedaan konsentrasi larutan, dimana konsentrasi darah lebih tinggi daripada konsentrasi dialisat. Osmosis adalah perpindahan air dari tekanan tinggi (darah) ke tekanan yang lebih rendah (dialisat) (Price & Wilson, 2016).

Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal karena tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik penyakit ginjal atau endokrin yang dilaksanakan oleh ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapi terhadap kualitas hidup pasien. Oleh karena itu pada pasien yang menderita penyakit ginjal kronik harus menjalani dialisa sepanjang hidupnya (Smeltzer, 2016). Pasien yang melakukan hemodialisis memiliki dampak yang besar terhadap menurunnya kualitas hidup selain dari itu pasien PGK akan mengalami adanya pembatasan cairan, hipotensi, emboli udara, nyeri dada, pruritus, gangguan keseimbangan dialisis, kram dan nyeri otot, hipoksemia, hiperkalemi dan juga mengalami *Fatigue* (Isroin, 2016). Berbagai dampak yang muncul dari PGK, seperti pembatasan cairan, hipotensi, emboli udara, nyeri dada, pruritus semuanya sudah ada penanganan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan sedangkan untuk *fatigue* masih jarang diintervensi dikarenakan *fatigue* merupakan hal yang paling dominan terjadi apabila mengalami hemodialisis karena harus secara rutin melakukan hemodialisis dan juga *fatigue* bisa menurunkan kualitas hidup karena adanya dampak dari *fatigue* itu sendiri (Smeltzer, 2016)

Kelelahan (*fatigue*) adalah suatu fenomena fisiologis, suatu proses terjadinya keadaan penurunan toleransi terhadap kerja fisik. Penyebabnya sangat spesifik bergantung pada karakteristik kerja tersebut (Septiani, 2016). *Fatigue* pada pasien PGK muncul akibat harus rutinnya melakukan hemodialisis dan juga adanya kecenderungan walaupun rutin hemodialisis

tetapi kesehatan semakin lama semakin tidak baik (Herdman dan Kamitsuru, 2016).

Urgensi pada penelitian ini yaitu adanya dampak masalah *fatigue* tidak ditangani maka akan menimbulkan kelelahan fisik, kelelahan afektif dan kelelahan kognitif dan *fatigue* banyak yang dikeluhkan oleh pasien (Nasekhah, 2016). Kelelahan fisik tersebut terealisasi dalam bentuk gangguan aktivitas fisik, gangguan tidur dan adanya masalah pada tubuh. Kelelahan afektif berupa gangguan persepsi hidup dan timbulnya depresi dan berkurangnya kemampuan menyelesaikan masalah serta menurunkan imunitas tubuh sehingga apabila menderita suatu penyakit maka penyakit tersebut akan terasa bertambah berat sedangkan kelelahan kognitif memperlihatkan adanya penurunan fungsi kognitif, isolasi diri yang disengaja dan kurangnya motivasi serta keenganan untuk melanjutkan aktivitas (Craven, 2016). Dengan adanya dampak tersebut maka kejadian *fatigue* sangat perlu untuk di atasi. Adanya kelelahan (*fatigue*) dikarenakan adanya suatu penyakit kronik diperlukan adanya penanganan.

Penanganan yang bisa dilakukan diantaranya yaitu penggunaan sinar infra merah, relaksasi, dan melakukan latihan fisik (Malisa, 2016) Proses relaksasi tubuh, otot-otot pikiran atau otot-otot tubuh yang rileks, untuk mencapai kondisi nyaman adalah proses relaksasi (Yunus, 2016). Jenis-jenis relaksasi diantaranya relaksasi nafas dalam, relaksasi otot progresif, yoga dan relaksasi otot progresif (Purwanto, 2016). Penelitian diarahkan kepada intervensi relaksasi otot progresif, dikarenakan relaksasi ini bisa lebih mudah

dilakukan di tempat penelitian dan juga belum pernah sama sekali dilakukan intervensi di rumah sakit serta pelaksanaannya bisa diulang oleh pasien di rumah dengan waktu relatif cukup singkat. Selain dari itu intervensi penggunaan sinar infra merah perlu adanya alat yang belum tersedia di rumah sakit. Mekanisme penanganan *fatigue* yaitu dengan dilakukan relaksasi otot progresif maka akan menghambat aktifitas saraf simpatis kemudian menurunkan konsumsi oksigen oleh tubuh sehingga otot-otot tubuh menjadi rileks yang akhirnya *fatigue* teratasi (Malisa, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Jafar (2019) mengenai penurunan tingkat kelelahan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis melalui promosi kesehatan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil bahwa Terdapat pengaruh *breathing exercise* (relaksasi nafas dalam dan otot progresif) terhadap level *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian yang dilakukan oleh Safruddin (2019) mengenai pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis didapatkan hasil bahwa adanya perbedaan yang signifikan rata-rata kualitas tidur antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan relaksasi otot progresif, sehingga dengan teratasinya masalah tidur maka secara langsung bisa mengurangi kelelahan yang dialami oleh pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Antoni (2016) mengenai pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap gejala *fatigue* pada pasien DM tipe 2 didapatkan hasil bahwa ada penurunan tingkat *fatigue* pada pasien. Hasil

tersebut menunjukkan bahwa masalah *fatigue* yang dialami oleh pasien dengan penyakit kronik bisa diatasi dengan cara teknik relaksasi otot progresif. Oleh karena itu relaksasi otot progresif ini dikaji oleh peneliti untuk mengatasi masalah *fatigue* pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Pelaksanaan pengukuran *fatigue* dilakukan sebelum dilakukan hemodialisis, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andoko (2019) yang menyebutkan bahwa pengukuran tingkat *fatigue* pada pasien hemodialisis dilakukan sesaat sebelum melakukan hemodialisis.

Studi pendahuluan di RSUD Kota Bandung didapatkan jumlah pasien PGK yang dilakukan hemodialisis pada tahun 2018 sebanyak 39 orang, tahun 2019 sebanyak 51 orang dan pada tahun 2020 sebanyak 57 orang. Angka tersebut menunjukkan adanya peningkatan kasus PGK yang dilakukan hemodialisis setiap tahunnya. Hasil wawancara terhadap 10 orang pasien, didapatkan 9 orang (90%) mengatakan masalah yang sering dirasakan adanya rasa lelah karena aktivitas yang harus dilakukan dengan kondisi mengalami PGK yang harus terus secara rutin melakukan hemodialisis selain dari itu mereka mengeluhkan tidur sering terganggu sehingga bangun tidur kelelahan, merasa capek, sehingga bisa dikatakan semua yang dirasakan adalah mengalami kelelahan. Semua pasien menyebutkan bahwa semua aktivitas terganggu karena adanya kelelahan dan juga menjadi sangat ketergantungan terhadap orang lain dan menghambat berbagai pemenuhan kebutuhan hidup yang akhirnya kualitas hidup terganggu. Berdasarkan hasil wawancara

tersebut maka masalah yang paling utama pada pasien yang sedang menjalani hemodialisis adalah masalah *fatigue* sehingga penting untuk diteliti.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka judul dalam penelitian ini yaitu: “Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat *fatigue* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat *fatigue* pasien Penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat *fatigue* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat *fatigue* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung sebelum dilakukan relaksasi otot progresif.

2. Mengidentifikasi tingkat *fatigue* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung setelah dilakukan relaksasi otot progresif.
3. Menganalisis pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat *fatigue* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis dari hasil penelitian ini dapat diketahuinya pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat *fatigue* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bidang Keperawatan

Perawat bisa mengaplikasikan pemberian relaksasi otot progresif untuk menangani *fatigue* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

2. Bagi Penderita

Penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bisa melakukan relaksasi otot progresi dalam menangani *fatigue*.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bisa menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya mengenai intervensi yang bisa dilakukan dalam mengatasi *fatigue* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Masalah yang dihadapi oleh pasien dengan penyakit ginjal kronis salah satunya yaitu *fatigue*. Penanganan yang dilakukan dalam penelitian ini berupa penanganan relaksasi otot progresif. Metode penelitian berupa pre-eksperimen dengan one group pretest-posttest design. Penelitian dilakukan di ruang Hemodialisis RSUD Kota Bandung bulan Januari sampai Agustus 2021.