

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal adalah organ tubuh manusia yang berfungsi dalam sistem ekskresi atau pembuangan. Ginjal merupakan salah satu organ yang harus selalu dijaga agar tetap berfungsi normal. Mengalami gangguan ginjal berarti berpotensi untuk terkena penyakit lainnya. Kegagalan pada fungsi ginjal membuat ginjal sulit mengontrol keseimbangan cairan, zatnatrium, kalium dan nitrogen dalam tubuh. Jika ginjal sudah tidak dapat bekerja, maka diperlukan terapi tertentu untuk menggantikan kerja ginjal, yakni dengan transplantasi ginjal atau hemodialisis (Sofi, 2016). *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan kapasitas ginjal yang irreversibel sampai batas tertentu yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Salah satu sindrom klinik yang terjadi pada gagal ginjal adalah uremia. Hal ini disebabkan karena menurunnya fungsi ginjal (Ulianingrum, 2017).

World Health Organization (WHO), 2017 melaporkan bahwa pasien penderita *chronic kidney disease* telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya, secara global kejadian *chronic kidney disease* lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada hemodialisa adalah 1,5 juta orang. *chronic kidney disease* termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, terhitung 1,1 juta kematian akibat

chronic kidney disease yang telah meningkat sebanyak 31,7% sejak tahun 2010 hingga 2015 (Neuen et al., 2017)

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita *chronic kidney disease* di Indonesia tahun 2013 sebesar 2% atau 2 per 100 penduduk meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018, dan proporsi pernah/sedang cuci darah pada penduduk berumur lebih dari 15 tahun yang pernah didiagnosa penyakit *chronic kidney disease* sebesar 19,3% (Risikesdas, 2018). Prevalensi tertinggi pada Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,4%. Sedangkan prevalensi *chronic kidney disease* di Provinsi Kalimantan Timur Sebesar 0,1%. Jumlah pasien baru yang mengidap *chronic kidney disease* stadium 5 di Indonesia pada tahun 2018 adalah 66.433 orang, sedangkan untuk Kalimantan Timur sebanyak 854 orang (PERNEFRI, 2016).

Penanganan pada pasien dengan *chronic kidney disease* harus dilakukan secara komprehensif, dan penatalaksananya harus meliputi berbagai aspek seperti terapi yang spesifik pada penyakit yang mendasari *chronic kidney disease*, pencegahan serta terapi terhadap kondisi penyakit penyerta (komorbid), memperlambat progresifitas penurunan fungsi ginjal, pencegahan serta terapi terhadap penyakit kardiovaskuler, pencegahan dan terapi terhadap komplikasi yang terjadi ,dan terapi pengganti ginjal berupa peritoneal dialisis, hemodialisis atau transplantasi ginjal (Suwitra K, dkk. 2014). Pada pasien *chronic kidney disease* stadium 5 ada beberapa pilihan penanganan dan terapi pengganti ginjal yang dapat diberikan, antara lain penanganan konservatif, transplantasi ginjal, peritoneal dialisis, atau

hemodialisis in-center / inhome (Daugirdas JT, dkk. 2015). Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak digunakan di Indonesia, dengan presentase sebesar 98% dari total pasien dengan terapi pengganti ginjal (PERNEFRI, 2016).

Hemodialisis merupakan terapi yang dilakukan untuk menggantikan fungsi kerja ginjal dengan menggunakan suatu alat yang dibuat khusus bertujuan untuk mengobati gejala serta tanda akibat LFG dengan kadar rendah, target dilakukannya terapi ini adalah untuk menambah jangka waktu hidup penderita CKD serta dapat meningkatkan kualitas hidup penderita. Secara sederhana hemodialisis dapat diartikan sebagai metode pencucian darah, dengan cara membuang sisa ataupun senyawa berbahaya yang berlebihan, lewat membran semi permeabel yang dilakukan untuk menggantikan fungsi ginjal yang sudah tidak berfungsi dengan baik (Rachmanto, 2018).

Pasien yang menjalani hemodialisis akan mengalami peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 10 mmHg yang dikenal dengan hipertensi intradialitik (Ferdinandus R, 2016). Hipertensi intradialitik sebagai akibat adanya perubahan hemodinamik. Pasien dengan kejadian hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis lebih berisiko pada kematian sebesar 59% dibandingkan dengan pasien yang mengalami hipotensi intradialitik (Ferdinandus R, 2016).

Pasien yang mengalami hipertensi intradialitik 67%, pasien mengalami hipotensi intradialitik 33%. Hipertensi intradialitik memiliki prevalensi (5-15%) pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat

menyebabkan kematian (Locatelli F, et al. 2009 dalam Tajili RA, et al. 2019). Menurut Inrig et al, 2009 sebanyak 213 dari 1718 pasien (12,2%) mengalami hipertensi intradialitik dengan peningkatan tekanan darah sistolik >10 mmHg dari predialisis ke post dialisis. Sementara itu penanganan terhadap hipertensi intradialisis perlu dilakukan dengan mempertimbangkan penyebab dari munculnya hipertensi intradialitik itu sendiri baik terapi farmakologi maupun terapi nonfarmakologi.

Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah yaitu dengan teknik relaksasi. Dengan metode relaksasi dapat mengontrol sistem saraf yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah (Suiraoaka, 2012). Konsep dasar teknik relaksasi pada hakekatnya cara relaksasi yang diperlukan untuk menurunkan ketegangan pada otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah, dan pernafasan (Aspiani, 2014). Relaksasi adalah suatu teknik yang dapat membuat pikiran dan tubuh menjadi rileks melalui sebuah proses yang secara progresif akan melepaskan ketegangan otot di setiap tubuh (Potter & Perry, 2010).

Teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi, misalnya nyeri, cemas, kurangnya kebutuhan tidur, stres, serta emosi yang ditunjukkan. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon *fight or flight*, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan (Potter & Perry, 2010).

Teknik relaksasi saat ini terus dikembangkan menjadi beberapa teknik, salah satunya yaitu relaksasi benson (Atmojo, JT. 2019). Relaksasi

Benson merupakan pengembangan metode respon relaksasi dengan melibatkan faktor keyakinan pasien, yang dapat menciptakan suatu lingkungan internal sehingga dapat membantu pasien mencapai kondisi kesehatan dan kesejahteraan lebih tinggi (Purwanto, 2006).

Terapi Relaksasi benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Relaksasi benson yaitu salah satu teknik relaksasi yang sederhana, mudah dalam pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya. Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau faith factor. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai dengan sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri (Solehati & Kosasih, 2015).

Relaksasi ini dapat menyebabkan penurunan aktifitas sistem saraf simpatis yang akhirnya dapat sedikit melebarkan arteri dan melancarkan peredaran darah yang kemudian dapat meningkatkan transport oksigen ke seluruh jaringan terutama jaringan perifer. Sehingga terjadi stabilisasi tekanan darah secara perlahan, dan menghilangkan stres sebagai pemicu terjadinya hipertensi (Simandalahi, et al. 2019). Hal ini didukung oleh penelitian Atmojo, dkk. 2019 tentang “Efektifitas Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi”. Pada hasil penelitian

menunjukkan bahwa tekanan darah sistol menunjukkan bahwa hasil sig (2-tailed) atau nilai $p=0,000$, dan pada tekanan darah diastol menunjukkan bahwa hasil sig (2-tailed) atau nilai $p=0,000$ dengan demikian, nilai p lebih kecil dari $0,05$ ($p<\alpha$) maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Hal ini menunjukkan ada Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Unggahan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Hipertensi Dalam Intervensi Inovasi Pemberian Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Hipertensi Intradialitik Di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) on HD Dengan Hipertensi Dalam Intervensi Inovasi Pemberian Relaksasi Teknik Benson Untuk Menurunkan Hipertensi Intradialitik Di Ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melaukan analisis kasus kelolaan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan hipertensi dalam intervensi inovasi pemberian relaksasi benson untuk menurunkan hipertensi intradialitik di ruang

Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan hipertensi di ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan hipertensi di ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.
- c. Menganalisis masalah keperawatan dengan konsep terkait pemberian teknik relaksasi benson untuk menurunkan hipertensi intradialitik pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan hipertensi di ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikasi

a. Pasien

Pemberian teknik relaksasi benson merupakan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan hipertensi intradialitik pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis. Pemberian teknik relaksasi benson dapat dilakukan dengan mudah sehari-hari untuk pasien.

b. Perawat

Intervensi inovasi pemberian teknik relaksasi benson dapat diaplikasikan sebagai tindakan mandiri keperawatan yang

merupakan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan hipertensi intradialitik pada *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.

c. Penulis

Penulis memperoleh pengalaman selama mempraktekan diruang hemodialisa selama pemberian intervensi inovasi pemberian teknik relaksasi benson terhadap *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat Teoritis

a. Penulis

Penulismendapatkan ilmu pengetahuan selama dilahan praktik mengenai penyakit *chronic kidney disease* dan hemodialisa. Penulis bertambah wawasannya tentang pemberian relaksasi benson untuk menurunkan hipertensi intradialitik akibat dari hemodialysis.

b. Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan selanjutnya yang berhubungan dengan *chronic kidney disease* dan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu bagi profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya tentang pemberian teknik relaksasi benson untuk menurunkan hipertensi intradialitik pasien *chronic kidney disease*.

c. Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Nesr ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktik pelayanan keperawatan khususnya klien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisis.