

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal adalah organ terpenting dalam terjaganya komponen darah dan cara dicegahnya penumpukan limbah serta mengontrol cairan agar seimbang, menjaga kadar elektrolit seperti natrium, kalium, dan fosfat tetap stabil, serta meningkatkan produksi hormon dan enzim yang membantu mengontrol aliran darah, tekanan, membentuk sel darah, dan menjaga tulang tetap kuat (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2017).

*Chronic kidney disease* (CKD) adalah masalah kesehatan global yang memilikiprevalensi gagal ginjal yang terus meningkat, prognosis yang buruk dan membutuhkan banyak biaya. Meningkatnya prevalensi CKD seiring dengan bertambahnya lansia dan terjadinya diabetes melitus dan hipertensi (Gliselda, 2021).

Menurut WHO, 2015 (*World Health Organization*) jumlah pasien gagal ginjal kronis semakin meningkat dengan 50% tahun 2014 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, prevalensi gagal ginjal kronis meningkat sebesar 50% pada tahun 2014. Menurut pasien ESRD (End-Stage Renal Disease), ada 3.018.860 orang di seluruh dunia pada tahun 2012 dan ada sebanyak 3.200.000 orang pada tahun 2013. Hal ini meningkatkan morbiditas pasien penyakit ginjal kronis sebesar 6% per tahun. Peningkatan penderita gagal ginjal bukan hanya terjadi di negara berkembang tetapi terjadi pula di negara maju Asia seperti Taiwan dengan 2.990 juta orang, Jepang dengan 2.590 juta orang (Sinay, 2019).

Sedangkan di Indonesia, menurut data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi ESRD diagnosis penduduk yang berusia  $\geq 15$  tahun menurut provinsi di Indonesia adalah 0,38%. Kalimantan dengan prevalensi tertinggi berada di provinsi Kalimantan Utara sebesar 0,64%, Maluku Utara sebesar 0,56%, Sulawesi Utara sebesar 0,53%, Sulawesi Tengah, Gorontalo dan Nusa Tenggara Barat masing-masing sebesar 0,52% dan di Provinsi Papua mencapai 0,36% dari total penduduk (Sinay, 2019).

*Chronic kidney disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronis (PGK) adalah disfungsi ginjal yang progresif dan ireversibel. Metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit tidak dapat terjaga sehingga ureum meningkat. Terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisa dilakukan untuk membuang sisa-sisa metabolisme protein dan memperbaiki cairan dan elektrolit yang tidak seimbang (Dewi & Wati, 2021).

Proses pembersihan darah dengan mengumpulkan limbah disebut hemodialisa. Hemodialisis memiliki kegunaan pada pasien ginjal stadium akhir dengan dialisis jangka pendek. Pada pasien gagal ginjal kronis, hemodialisis dapat mencegah kematian. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan dan tidak dapat menggantikan metabolisme ginjal yang hilang atau aktivitas endokrin serta adanya dampak gagal ginjal dan pengobatannya terhadap kualitas hidup pasien (Dewi & Wati, 2021). Berdasarkan data Regiatri Ginjal Indonesia tahun 2018, dengan jumlah 132.142 pasien menjalani hemodialisa. Jumlah pasien di Indonesia meningkat menjadi 77.892 pasien dibandingkan dengan tahun 2017 yaitu 77.892 pasien di Indonesia (PERNEFRI, 2018).

Berdasarkan data rekam medik di ruang hemodialisa RS Aji Muhammad Parikesit didapatkan rata-rata jumlah pasien CKD dalam 6 bulan terakhir dari bulan Juni sampai November 2022 sebanyak 82 orang, dengan jumlah pasien yang tercatat terbanyak pada bulan Oktober yaitu sebanyak 87 orang (Rekam Medik RSUD Aji Muhammad Parikesit, 2022).

Terapi hemodialisis efektif dan berfungsi mengeluarkan cairan, elektrolit, dan sisa metabolisme dari dalam tubuh, sehingga dengan melakukan terapi ini dapat memperpanjang usia penderita PGK. Meskipun terapi hemodialisis aman, namun efek samping setiap orang biasa berbeda. Efek samping yang dapat terjadi saat menjalani terapi hemodialisis, yaitu hipertensi, komplikasi yang paling sering terjadi selama intradialisis. (Agustina et al., 2022).

Hipertensi adalah tekanan darah meningkat yang abnormal dan terjadi terus menerus secara berlipat ganda karena disebabkan oleh satu atau lebih faktor risiko yang tidak berfungsi untuk mempertahankan tekanan darah agar normal (Sari et al., 2021).

Hipertensi adalah suatu kondisi ketika tekanan darah lebih dari 120 mmHg pada sistolik dan tekanan darah lebih dari 80 mmHg pada diastolik. Hipertensi dapat menimbulkan perubahan pada pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi lebih tinggi (Sari et al., 2021).

Penatalaksanaan hipertensi dibagi menjadi dua bidang yaitu ada farmakologi dan non farmakologi. Pada penatalaksanaan non farmakologis antara lain seperti perubahan gaya hidup, penurunan berat badan, perubahan natrium, perubahan diet lemak, melakukan olahraga, perubahan alkohol, penghentian merokok, dan relaksasi (Sari et al., 2021).

Teknik relaksasi digunakan untuk tekanan darah tinggi yang ingin menurunkan antara lain teknik relaksasi Benson dan relaksasi otot progresif. Relaksasi benson adalah relaksasi dengan memadukan respon relaksasi dan kepercayaan atau faktor keyakinan yang dimiliki individu, yaitu ungkapan tertentu seperti nama-nama Tuhan atau kata-kata dengan arti menenangkan menurut pasien itu sendiri, diulang-ulang dengan irama yang teratur, serta dengan sikap berserah diri atau pasrah (Sari et al., 2021).

Sedangkan teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu bentuk terapi dengan diberikan sebuah instruksi pada seseorang berupa gerakan-gerakan teratur dan tersusun sistematis dalam merelaksasikan pikiran dan otot serta mengalihkan keadaan tegang menjadi keadaan rileks, normal dan restoratif. mengembalikan keadaan, dimulai dari gerakan tangan hingga pada kaki (Sari et al., 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2021) mengenai penerapan relaksasi benson dan relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah 3 hari penggunaan Benson dan relaksasi otot progresif terjadi tekanan darah yang menurun pada kategori prehipertensi menjadi 120/80 mmHg pada subjek I dan menjadi 130/80 mmHg pada subjek II.

Menurut Fadli (2018) teknik relaksasi pada kesehatan fisik dan mental dapat meningkat. Latihan relaksasi ini memfasilitasi transisi sistem saraf parasimpatis, sehingga mengarah pada relaksasi fisik dan mental. Tubuh yang mengatur regulasi dan sistem saraf simpatis (SNS), porosnya adalah hipotalamus-hipofisis-adrenalin (HPA). Penurunan aktivitas sistem saraf

simpatis dapat menyebabkan denyut jantung ikut menurun dan kontraktilitas jantung yang menyebabkan menurunkan tekanan darah (Agustina et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Relaksasi Otot Progresif dengan Kombinasi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, penulis menarik rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yaitu “Bagaimana analisa intervensi relaksasi otot progresif dengan kombinasi relaksasi benson dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dalam menurunkan tekanan darah di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Khusus

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) memiliki tujuan menganalisa intervensi relaksasi otot progresif dengan kombinasi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

### 2. Tujuan Umum

a. Menganalisis kasus kelolaan diagnosa medis CKD di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

- b. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan dengan pasien terdiagnosis medis CKD di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.
- c. Menentukan diagnosis keperawatan pasien yang terdiagnosis medis CKD di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.
- d. Melakukan tindakan keperawatan pasien yang terdiagnosis medis CKD di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pasien yang terdiagnosis medis CKD di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.
- f. Menganalisis terapi inovasi intervensi relaksasi otot progresif dengan kombinasi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah Di Unit Hemodialisa RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan terapi komplementer intervensi inovasi relaksasi otot progresif dengan kombinasi relaksasi benson untuk menurunkan tekanan darah yang mampu diaplikasikan pasien dan keluarga secara mandiri.

###### b. Bagi Perawat

Sebagai informasi dan *rolemodel* dalam melakukan serta memberikan sebuah intervensi keperawatan dan menambah informasi serta

pengalaman sebagai perawat mengenai teknik relaksasi otot progresif dengan kombinasi relaksasi benson dalam menurunkan tekanan darah.

c. Bagi Tenaga Kesehatan Lain

Menambah ilmu pengetahuan terhadap teknik relaksasi otot progresif yang dikombinasikan dengan relaksasi benson dalam menurunkan tekanan darah pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan, informasi dan juga pengalaman mengaplikasikan ilmu pengetahuan dengan diperoleh selama proses pembelajaran dalam mengembangkan kemampuan untuk dapat melakukan implementasi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan cara baru dalam bidang keperawatan agar kompetensi perawat dapat berkembang.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengetahuan dasar untuk asuhan keperawatan pada institusi pendidikan mengenai penderita CKD dan intervensi mandiri keperawatan berdasarkan hasil penelitian terbaru.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai acuan ataupun menjadi bahan referensi bagi penulis dalam mengembangkan penulisan ini lebih lanjut pada intervensi penatalaksanaan nonfarmakologi pada pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisis terhadap tekanan darah.