

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ketika ginjal tidak dapat menjalankan fungsi normalnya, penyakit ginjal kronis (CKD) muncul. CKD adalah kondisi bertahap dan tidak dapat diubah yang menyebabkan tubuh kehilangan kemampuannya untuk mengatur metabolisme dan elektrolitnya (Siregar, 2020). Laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 mL/menit/1,73 m² selama setidaknya tiga bulan menunjukkan penurunan fungsi ginjal yang stabil (Pettitt et al., 2020).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), prevalensi CKD meningkat sebesar 50% pada tahun 2013. Pada tahun 2014, terdapat peningkatan 50% dalam jumlah kasus baru gagal ginjal di Amerika Serikat, dengan hasil peningkatan jumlah orang yang membutuhkan cuci darah di bawah 200.000. (Widyastuti et al., 2014). Kovesdy.C (2022) melaporkan bahwa pada tahun 2017, sekitar 843,6 juta orang di seluruh dunia menderita gagal ginjal.

Menurut laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, jumlah penderita gagal ginjal kronis di Indonesia, seperti yang ditentukan oleh tenaga medis, meningkat sebesar 3,8%, atau sekitar 739.208 orang, karena Riskesdas mencatat prevalensi hanya 2% pada tahun 2013. Dokter di Provinsi Kalimantan Timur melaporkan prevalensi penyakit ginjal kronis sebesar 0,42 persen di antara penduduk berusia 15 tahun ke atas pada tahun 2015, naik dari hanya 0,1 persen pada tahun 2013. (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2007, 19,38 persen pasien CRF di Indonesia pernah diobati dengan hemodialisis atau menerimanya pada saat diagnosis mereka; jumlah ini meningkat pada tahun-tahun berikutnya; pada tahun 2017 terdapat 77.892 pasien aktif hemodialisis dan 30.831 pasien baru (Indonesia Renal Registry, 2017). Dua ratus tiga puluh delapan orang di Kalimantan Timur menerima hemodialisis untuk penyakit ginjal kronis pada tahun 2015; jumlah ini naik menjadi 568 pasien pada tahun 2017 karena pasien baru ditambahkan ke dalam registri (Registri Ginjal Indonesia, 2017).

Diabetes dan tekanan darah tinggi merupakan kontributor utama penyakit ginjal (Pettitt et al., 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Satoh et al. (2020), hipertensi berkepanjangan yang tidak terkontrol menyebabkan peningkatan tekanan intraglomerular, yang pada gilirannya mengganggu filtrasi glomerulus, mengakibatkan berkurangnya aliran darah dan akhirnya gagal ginjal.

Pencegahan dan pengendalian penyakit ginjal kronis (CKD) melalui tindakan kesehatan masyarakat, terutama perubahan pola makan dan aktivitas fisik. Diet rendah lemak, rendah garam, tinggi serat yang juga menghindari zat berbahaya dan penggunaan tembakau (KEMENKES, 2018). Hemodialisis, suatu bentuk pengobatan pengganti ginjal, merupakan bagian penting dari perawatan individu dengan gagal ginjal. Dialisis, atau hemodialisis, adalah terapi bantuan mesin untuk menggantikan fungsi ginjal pada orang dengan penyakit ginjal kronis. Hemodialisis merupakan pengobatan gagal ginjal yang dilakukan pasien seminggu sekali selama dua sampai lima jam (Rachmawati et al., 2019).

Ada sejumlah masalah intradialisis yang dapat memengaruhi pasien yang menjalani hemodialisis untuk jangka waktu yang lama (Faruq, et al, 2020). Perubahan tekanan darah atau hipertensi sering terjadi pada pasien hemodialisis dan dapat berbahaya (Endiyono, 2017). Pada pasien CKD, tekanan darah tinggi dapat terjadi akibat sejumlah faktor, termasuk kelebihan cairan pra-dialisis, peningkatan produksi renin-angiotensin-aldosteron, peningkatan konsentrasi garam darah yang meningkatkan resistensi pembuluh darah, dan detak jantung yang cepat (ulya, 2020).

Keperawatan memiliki peran penting dalam mencegah perkembangan hipertensi pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (Kadir, A., 2018). Beberapa hal yang dapat dilakukan antara lain terapi relaksasi otot progresif yang dimaksudkan untuk menurunkan tekanan darah pasien (Pradipta & Kiki, 2020). Peregangan otot dan latihan pernapasan dalam merupakan terapi relaksasi otot progresif, yaitu menurunkan tekanan darah dan produksi hormon stres dengan memperlambat respons sistem saraf simpatis tubuh (Rusnoto & Alviana, 2017). Rosidin dkk. (2019) menemukan bahwa berlatih relaksasi otot progresif menghasilkan keadaan relaksasi, yang pada gilirannya merangsang serotonin dan endorfin, yang keduanya berkontribusi pada penurunan tekanan darah.

Terapi murattal, seperti relaksasi otot progresif, berhasil menurunkan tekanan darah karena menggunakan gelombang suara untuk memengaruhi hipotalamus, yang pada gilirannya mengurangi stres dan, pada gilirannya, menurunkan tekanan darah (Lutfiani, D., & Kurnia, A., 2021) . Surat Al-Qur'an "Ar-Rahman" dipilih untuk analisis ini (Maha Pemurah). Praktisi

medis Muslim tradisional mengandalkan nasihat yang terdapat dalam surah Ar-Rahman, khususnya ayat 7-9, saat mengobati penyakit. Orang-orang, kata puisi itu, harus mampu menjaga keseimbangan tubuh mereka bahkan ketika mereka sedang tidak sehat (Maulianda & Umah, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara yang dilakukan pada bulan Mei 2022 oleh peneliti kepada 2 klien dengan diagnosa CKD Stage V on HD sebagai klien intervensi dan kontrol. Hasil pengkajian yang ditemukan pada Ny.B sebagai pasien intervensi dengan riwayat hipertensi ± 3 tahun lalu mengeluhkan tengkuk terasa berat, pusing dan tekanan darah 150/90 mmhg. Sedangkan pada Ny. S sebagai pasien kontrol dengan diagnosa CKD stage V on HD sejak 1 tahun dengan riwayat hipertensi 5 tahun lalu mengeluhkan sering pusing, tengkuk terasa berat dan tekanan darah 160/110 mmHg. Maka diperlukanya suatu penanganan untuk mengatasi gejala peningkatan tekanan pada pasien intervensi yang akan diberikan intervensi relaksasi otot progresif dan murottal (ar-rahman) sedangkan pada kelompok kontrol diberikan intervensi sesuai standar intervensi keperawatan Indonesia. Hal ini dilakukan sebagai pembanding terhadap keefektifitasan dari relaksasi otot progresif dan murottal (ar-rahman).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Kasus CKD (Chronic Kidney Disease) dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Terapi Murottal Surah Ar-Rahman terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus *Chronic Kidney Disease (CKD)* Dengan Intervensi Inovasi Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Terapi Murottal (Ar-Rahman) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien hemodialisis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan diagnosa medis *chronic kidney disease (CKD)* dengan intervensi inovasi Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Terapi Murottal (Ar-Rahman) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien hemodialisis,

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan dengan diagnosa medis *chronic kidney disease (CKD)*.
- b. Menganalisis terapi inovasi relaksasi otot progresif kombinasi terapi murottal (ar-rahman) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hemodialisa.
- c. Menganalisa hasil perbedaan penurunan tekanan darah pada pasien intervensi relaksasi otot progresif kombinasi terapi murottal (ar-rahman) dengan pasien control yang tidak diberikan intervensi inovasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien

Mendapatkan asuhan keperawatan secara serta mendapat pengetahuan mengenai terapi untuk mempertahankan tekanan darah dalam batas normal.

b. Bagi Perawat

Sebagai inovasi baru dan role model dalam pengaplikasian tindakan keperawatan mandiri serta menambah ilmu pengetahuan terkait terapi inovasi Relaksasi Otot Progresif Kombinasi Terapi Murottal (Ar-Rahman) Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada pasien hemodialisa.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Menambah ilmu pengetahuan maupun peran serta perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien CKD dengan hipertensi yang menjalani Hemodialisa.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan dalam penulisan suatu karya ilmiah dalam menganalisis pengaruh terapi relaksasi otot progresif dan murottal (Ar Rahman) pada pasien *chronic kidney disease* (CKD).

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan bacaan bagi penulis guna mengembangkan penulisan lebih lanjut mengenai intervensi manajemen nonfarmakologi terhadap penurunan tekanan darah pasien hemodialisa.

c. Bagi Pendidik

Menambah pengetahuan bagi pendidik mengenai penanganan dalam mengontrol tekanan darah pada pasien CKD.