

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

GGK (Gagal Ginjal Kronik) merupakan keadaan dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang lambat dengan tanda/gejala yang minimal. Banyak pasien yang tidak menyadari timbulnya keadaan tersebut sampai fungsi ginjal hanya tinggal 25%. Tujuan terapi GGK ialah menghentikan proses agar tidak terjadi kegagalan fungsi.

Hemodialisa biasanya menjadi pilihan pengobatan ketika zat toksik perlu dihilangkan dari tubuh secara cepat (Elsevier, 2014). Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan lama waktu 4-5 jam. Hemodialisa harus rutin dilakukan, bisa dua minggu sekali atau sebulan sekali, tergantung dari berat ringannya kerusakan ginjal dan harus dilakukan seumur hidup. Kecuali pasien bisa menerima transplantasi ginjal dari orang lain (Seto, et al.,2015). Efek terapi hemodialisa pasien akan merasakan kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun. Kelelahan tidak hanya mengganggu fungsi fisik dan sosial, kelelahan juga dapat menurunkan kualitas hidup dan mengakibatkan kematian dini pada pasien. Fatigue yang tidak teratasi dengan baik akan meningkatkan berbagai macam resiko yang menyebabkan kematian, gagal jantung, komplikasi akibat gagal jantung atau dirawat untuk pertama kalinya akibat gagal jantung selama menjalani terapi Hemodialisa (Jhamb et al., 2011).

Menurut WHO (World Health Organization), secara global lebih dari

500 juta orang mengalami penyakit GJK, sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada hemodialisa. Laporan The United States Renal Data System (USRDS,2014) menunjukkan prevalens rate penderita penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat sebesar 1.811 per 1 juta penduduk dan 80% menjalani terapi hemodialisis. Di Inggris diperkirakan sekitar 50.000 orang (Milani,2015).

Di Indonesia sendiri penderita yang mengalami Penyakit ginjal kronik dan yang menjalani terapi hemodialisis mengalami peningkatan. Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2011, jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia mencapai 12.466 orang. Penyakit gagal ginjal juga menempati urutan ke 10 dalam penyakit tidak menular. Hasil Riskesdas 2013, populasi umur  $\geq 15$  tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronik sebesar 0,2%. Hasil Riskesdas 2013 juga menunjukkan prevalensi meningkat seiring bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Pada tahun 2014 terjadi peningkatan jumlah pasien baru sebesar 17.193 dan pasien aktif sebesar 11.689 orang. Provinsi Jawa Timur menjadi penyumbang pasien hemodialisa terbanyak kedua di Indonesia setelah daerah Jawa Barat (7th Report Of Indonesian Renal Registry, 2014). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari pada perempuan (0,2%). (Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI,2017).

Fatigue atau kelelahan merupakan salah satu masalah dengan prevalensi yang cukup tinggi diantara efek tindakan hemodialisis yang diterima pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa

71,0 % sampai 92,2% pasien mengalami kelelahan saat menjalani hemodialisa. Kelelahan merupakan kondisi yang paling penting untuk diobservasi pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik (Rabiye, et al., 2013). Penyedia layanan kesehatan sebagian besar tidak menyadari adanya dan keparahan kelelahan antara pasien dialisis. Kelelahan merupakan salah satu gejala yang paling umum dialami penderita penyakit kronis (Kirshbaum, 2012; (Horigan and Barroso, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Stanley et al (2011) yang menerapkan teknik holistic breathing pada 94 pasien penyakit ginjal terminal yang menjalani hemodialisis selama 6 minggu. Hasilnya 53% responden mengatakan merasa rileks, 27% mengatakan fatigue berkurang dan mengalami peningkatan level energi, 12% kecemasan dan gangguan tidurnya berkurang, pasien merasa lebih segar, dan 8% mengatakan nyeri/kram saat dialisis berkurang.

Metode penanganan terhadap kelelahan atau fatigue dilakukan kedalam dua cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Metode farmakologi yaitu dengan penambahan L-carnitine, vitamin C dan eritropoetin dan pengobatan untuk mengontrol anemia. Metode non farmakologi terakhir yang dikembangkan adalah exercise, yoga, relaksasi, akupresur, akupunktur, stimulasi elektrik, dan dialysis (Zeynab, et al., 2014).

Menurut Jhamb, et al., (2009), bahwa dengan melakukan latihan fisik, fatigue dapat menurun (62,3%). Penatalaksanaan fatigue yang tepat dapat mencegah penurunan kualitas hidup pasien, diantaranya dengan pemberian Breathing Exercise yang dapat membantu menurunkan level fatigue pada

pasien hemodialisis dan merupakan salah satu rencana keperawatan mandiri yang bisa diaplikasikan. Pelaksanaan breathing exercise memberikan manfaat yaitu dari latihan pernapasan membantu meningkatkan rileksasi otot-otot tubuh dengan baik serta mencegah distress pernapasan (Priyanto, 2010).

Cara kerja breathing exercise terkait dengan kerja sistem saraf otonom yaitu saraf simpatis dan parasimpatis. Relaksasi pernapasan akan menstimulasi sistem saraf parasimpatik dengan mengeluarkan neurotransmitter sehingga meningkatkan produksi endorpine yang akan berefek pada stimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga terjadi penurunan saraf simpatis (Pick et al, 2011). Keadaan takut, cemas, dan fatigue akibat saraf simpatis dengan diberikan relaksasi pernafasan dapat menstimulasi saraf simpatis dan dapat mengurangi aktivitas metabolik dari stress sehingga mengurangi fatigue. Breathing exercise membuat tubuh kita mendapatkan input oksigen yang adekuat, dimana oksigen memegang peran penting dalam sistem respirasi dan sirkulasi tubuh. Saat kita melakukan breathing exercise, oksigen mengalir ke dalam pembuluh darah dan seluruh jaringan tubuh, membuang racun dan sisa metabolisme yang tidak terpakai, meningkatkan metabolisme dan memproduksi energi, meningkatkan ekspansi paru sehingga dapat berkembang maksimal, dan otot-otot menjadi rileks dan menurunkan level fatigue.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah Ada Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penulisam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam bentuk literature review ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Fatigue Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Rumah Sakit**

Penelitian ini sebagai bahan masukan manajemen/pengambil kebijakan untuk terus mendukung terlaksananya pemberian asuhan keperawatan secara komperhensif dan bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk menjadikan breathing exercise sebagai salah satu terapi untuk mengatasi masalah fatigue pada pasien gagal ginjaall kronik yang menjalani hemodialisa

#### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi perawat akan pentingnya breathing exercise dijadikan sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam menangani fatigue, serta diharapkan perawat mampu memaksimalkan peranannya sebagai pemberi asuhan dan pendidik bagi pasien dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif guna menciptakan mutu keperawatan yang optimal.

#### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai referensi atau masukan dalam melakukan penelitian lainnya yang berhubungan dengan breathing exercise dan pengaruhnya terhadap fatigue