

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit ginjal kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan masalah kesehatan fungsi ginjal dimana terjadinya penurunan kemampuan ginjal untuk mempertahankan keseimbangan di dalam tubuh (Siregar, 2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengatakan bahwa penyakit ginjal kronik merupakan salah satu dari beberapa penyakit yang tidak menular (PTM) dimana proses perjalanan penyakitnya membutuhkan waktu yang lama sehingga dapat terjadi penurunan fungsinya dan tidak dapat kembali ke kondisi semula (Kemenkes, 2018). Menurut Brooks, 2015 gagal ginjal kronis ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR)  $<60\text{mL/ mnt } 1,73 \text{ m}^2$  atau ditandai dengan kadar albuminuria  $\geq 30 \text{ mg/ } 24 \text{ jam}$  yang berlangsung lebih dari 3 bulan.

*American Health Associates* (AHA) tahun 2021 melaporkan bahwa prevalensi penderita *chronic kidney disease* (CKD) secara global yaitu 13,4%, peningkatan prevalensi *chronic kidney disease* (CKD) diseluruh dunia di perkirakan akan terus tumbuh sebesar 50% sampai 100% di tahun 2030. Lebih dari 500 juta jiwa menderita penyakit ginjal kronis dan 1,5 jiwa menerima perawatan hemodialisis (AHA, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia sebanyak 499.800 jiwa (2%) pada tahun 2018. Data dari Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2020, jumlah pasien

berdasarkan diagnosis utama pada tahun 2020 tertinggi ialah chronic kidney disease (CKD) dengan total 61.786 jiwa (IRR, 2023). Di Kalimantan Timur sendiri, prevalensi penyakit ginjal kronis pada penduduk usia 15 tahun ke atas berdasarkan diagnosis medis sebesar 0,42 %.

Rekam medis di unit hemodialisa rumah sakit umum daerah Aji Muhammad Parikesit, rata-rata jumlah penderita penyakit ginjal kronis mulai dari bulan Januari 2023 - November 2023 sebanyak 317 jiwa yang menerima perawatan hemodialisis. Unit hemodialisa rumah sakit umum daerah aji muhammad parikesit memiliki 2 shift perharinya, setiap shift memiliki jumlah kunjungan sebanyak 13 jiwa sesuai dengan jumlah mesin yang tersedia (RSUD A.M Parikesit, 2023).

Ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisis menyebabkan kelelahan (*Fatigue*) yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Selain itu kadar oksigen rendah karena anemia menyebabkan kelelahan (*Fatigue*) dan jantung bekerja keras untuk menyuplai oksigen yang diperlukan, maka dari itu butuh pelaksanaan *fatigue* yang tepat (Azizah, 2017). terdapat dua cara dalam mengatasi kelelahan pada pasien CKD yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Pada pasien CKD terapi farmakologis berupa penambahan L-Karnitin, vitamin C, eritropoitein dan obat yang dapat mengendalikan anemia, selain terapi farmakologis juga dapat dilakukan dengan metode terapi non farmakologis antara lain senam, yoga, relaksasi, akupresure, akupuntur, stimulasi listrik (Wati. et al, 2021).

Teknik relaksaksi dapat memperbaiki kondisi pasien hemodialisis terutama yang mengalami keletihan. Pada pasien CKD yang mengalami keletihan pada saat melakukan hemodialisis dapat diberikan intervensi dengan mengedarkan energi keseluruhan tubuh salah satunya dengan akupuntur. Namun, resiko akupuntur sangat besar karena resiko infeksi karena tusukan jarum dan perlu adanya pelatihan khusus untuk melakukan teknik akupuntur maka dari itu *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) merupakan salah satu intervensi yang dapat mengatasi keletihan pada pasien CKD. Pada penelitian (Brooks, 2015) menunjukkan terdapat pengaruh terapi SEFT terhadap tingkat keletihan pada pasien hemodialisis. Selain itu, Brooks mengatakan SEFT merupakan metode yang singkat dan efektif mengasi keletihan. SEFT merupakan cara yang cepat, mujarab, hemat biaya dan mudah diajarkan untuk mengatasi keletihan, kecemasan, depresi, trauma, serta gejala fisik seperti nyeri.

penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi, 2023 yang berjudul "Pengaruh Terapi SEFT Dengan Pendekatan Kolcaba Comfort Theory Terhadap Skor Kelelahan Pasien Jantung" yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi SEFT dengan pendekatan kolcaba comfort theory terhadap skor kelelahan pasien jantung dengan hasil berdasarkan uji analisis dependent t test didapatkan nilai p sebesar 0.000 ( $p$  value  $< 0.05$ ), jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada tingkat kelelahan antara sebelum dan sesudah intervensi SEFT.

Selain dengan *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) keletihan juga dapat dilakukan dengan terapi musik relaksaksi. Bagi seseorang pasien hemodialisis yang mengalami rasa gelisah, sedih atau depresi, musik dapat memberikan bantuan yang sangat luar biasa bagi kesehatan mental. Musik dapat menggabungkan antara pikiran dan hati pasien hemodialisis yang mengalami keletihan sehingga mereka dapat membuka diri. Musik mempunyai efek yang baik karena bunyi dapat menggetarkan dan ritme tubuh serta pikiran pasien (Luthfiani, 2014). Hasil penelitian (Luthfiani, 2014) mengatakan tingkat keletihan pasien hemodialisis dengan musik diperoleh nilai rata-rata 1,7 (lelah ringan) dengan nilai SD 0,90. Tingkat keletihan pasien hemodialisis tanpa musik diperoleh nilai rata-rata 5,3 (lelah sedang) dengan nilai SD 2,26. Terdapat perbedaan tingkat keletihan pasien hemodialisis dengan musik dan tanpa musik  $p = 0.000 < 0.05$ . sehingga dapat dperbedaan yang signifikan tingkat keletihan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi musik relaksaksi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul ” Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Intervensi Inovasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) Kombinasi Musik Relaksaksi Terhadap Tingkat Keletihan Di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) adalah ”Bagaimana Analisis Praktik Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique*

(SEFT) Kombinasi Musik Relaksaksi Terhadap Tingkat Keletihan Di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah Akhir-Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan Analisa terhadap kasus kelolaan pada klien *chronic kidney disease* (CKD) dengan intervensi inovasi terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) kombinasi musik relaksaksi terhadap tingkat keletihan di ruang hemodialisis rumah sakit umum daerah Aji Muhammad Parikesit Tenggarong

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa medis *choronic kidney disease* (CKD) di ruang Hemodialisis dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, tindakan dalam asuhan keperawatan dan dokumentasi asuhan keperawatan.
- b. Menganalisis intervensi inovasi terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) kombinasi musik relaksaksi terhadap tingkat keletihan pada pasien kelolaan.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penulisan karya ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

#### 1. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan bagi pasien dan keluarga pasien selain dengan pengobatan farmakologi keletihan yang dialami saat melakukan hemodialisis dapat diatasi dengan tindakan terapi non farmakologis yaitu terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) kombinasi musik relaksaksi.

b. Bagi perawat

Sebagian masukan dan contoh dalam melakukan intervensi keperawatan serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan mandiri dengan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) kombinasi musik relaksaksi terhadap tingkat keletihan

c. Bagi tenaga kesehatan lain

Menambah ilmu pengetahuan mengenai terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) kombinasi musik relaksaksi terhadap tingkat keletihan

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan pengetahuan serta pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama proses pembelajaran saat perkuliahan dan mengembangkan kemampuan diri dalam melakukan intervensi serta implementasi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan metode baru pada bidang keperawatan dalam mengembangkan kebijakan terkait pengembangan kompetensi perawat.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengetahuan dasar, sumber bacaan referensi, sumber artikel ilmiah mengenai terapi non farmakologis dengan pemberian *spiritual emotional freedom technique* (SEFT) kombinasi musik relaksasi terhadap tingkat keletihan pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD).

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau acuan bagi penulis untuk mengembangkan penulisan ini lebih lanjut mengenai intervensi manajemen non farmakologi terhadap tingkat keletihan pada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD)