

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjadi salah satu penyakit kronis yang sulit diobati Penyakit Gagal Ginjal Kronis atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) dikarenakan bersifat *irreversibel* pengganti ginjal permanen menjadi terapi yang diperlukan untuk Penyakit Ginjal Kronis (GGK). Perubahan pada metabolik dapat terjadi dengan cepat sehingga berujung pada kematian (Hasanah et al., 2023). Kemampuan ginjal membuang sisa metabolisme dan menjaga cairan dan elektrolit tubuh berkurang, yang dapat menyebabkan uremia. Salah satu pilihan pasien dengan GGK ialah melakukan dialisis sepanjang hidupnya, dalam seminggu bisa dilakukan 2 atau 3 kali selama 3 sampai 4 jam sampai pasien menerima ginjal baru dengan transplantasi (Hasanah et al., 2023).

Menepati peringkat ke -18 dalam daftar penyebab kematian di seluruh dunia. Penyakit Gagal Ginjal Kronis terus meningkat setiap tahunnya, semakin bertambahnya usia banyak yang terdiagnosa dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronis (Radin et al., 2023). Penyakit ginjal kronis mempengaruhi lebih dari 500 juta orang dan 1,5 juta orang harus menjalani hidupnya bergantung pada pengobatan hemodialisis. CKD adalah salah satu dari 12 penyebab kematian utama di seluruh dunia, terhitung 1,1 juta kematian terkait CKD, meningkat 31,7 persen dari tahun 2010 hingga 2015 (Mait et al., 2021). Berdasarkan penelitian kesehatan dasar (IRR, 2018), di Indonesia, prevalensi PGK pada tahun 2018 sebanyak 499.800 orang (2%). Prevalensi PGK yang didiagnosis dokter di Provinsi Kalimantan Timur sendiri sebesar 0,42 persen,

atau di Provinsi Kalimantan Timur sendiri sebesar 0,32. persen.. Dari data medis bagian hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesi terungkap rata-rata jumlah penderita penyakit ginjal kronik yang mendapat pengobatan hemodialisis dalam 1 tahun terakhir yaitu. dari Januari 2023 hingga November 2023 sebanyak 317 orang (R. S., 2023).

Penyebab CKD termasuk diabetes yang tidak terkontrol dan hipertensi. Ketika pembuluh darah rusak, nefron yang menyaring darah kekurangan oksigen dan nutrisi yang dibutuhkan untuk berfungsi dengan baik. Inilah sebabnya mengapa tekanan darah tinggi atau hipertensi menjadi penyebab gagal ginjal kedua terbanyak. Seiring waktu, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol menyebabkan arteri di sekitar ginjal menyempit, melemah, atau mengeras. Arteri yang rusak ini tidak mampu memasok cukup darah ke jaringan ginjal (Radin et al., 2023).

Penurunan tekanan darah pada penderita penyakit ginjal kronik dapat dilakukan dengan cara farmakologis maupun nonfarmakologis. Pengobatan farmakologis meliputi berbagai obat antihipertensi, antara lain diuretik, penghambat adrenergik (*β -bloker*), vasodilator, penghambat enzim pengubah angiotensin (*ACE inhibitor*), kalsium. antagonis. . Saat ini sedang dikembangkan metode relaksasi non farmakologi seperti yoga, meditasi, terapi humor, termasuk baru-baru ini terungkap adalah terapi tertawa yang rutin dilakukan oleh para lansia, dapat membantu menurunkan tekanan darah (Fitrina et al., 2022). Beberapa temuan penelitian mengenai terapi tertawa yaitu penelitian Khurnila dan Wulandar (2018) yang berjudul Pengaruh Terapi tertawa untuk meredakan tingkat stres pada penderita hipertensi.

Belajar di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pulo Lori Kabupaten Jombang. Hasil uji statistik menunjukkan *t-score* sistolik 5,014 dan *P-value* 0,000 andlt; 0,05, da, uji t hitung diastolik 3,000 dengan *P-value* 0,001 andlt; hingga 0,05. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa berpengaruh terhadap tingkat stres lansia penderita hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pulo Lori Kabupaten Jombang (Khurnila & Wlandari, 2018). Penelitian Nurhusna DKK (2018) juga dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Olak Kemang Jambi. Berdasarkan hasil penelitian, penurunan tekanan darah pada kelompok intervensi sebesar 137,14/85 mmHg. Berdasarkan pengapuran tekanan darah, tekanan darah ini tergolong prahipertensi. Prehipertensi adalah tekanan darah sistolik 130-139 mmHg dan tekanan darah diastolik 85-89 mmHg. Pada kelompok intervensi, tekanan darah mengalami penurunan saat responden mendapat terapi tertawa (Nurhusna et al., 2018).

Dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa secara teratur dan terus menerus dapat meningkatkan pelepasan endorfin dan menurunkan pelepasan epinefrin, katekolamin, vasopresin, kortisol dan hormon vasokonstriktor dan relaksasi lainnya. Oleh karena itu, penerapan terapi tertawa dapat mengurangi stres dan mencegah peningkatan tekanan darah. Terapi tertawa membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon stres dan memberikan relaksasi. Responden penderita darah tinggi mengalami penurunan tekanan darah setelah terapi tertawa, karena efek dari terapi ini

dapat menimbulkan perasaan bahagia dan rileks sehingga membuat responden merasa nyaman dan rileks (Fitrina et al., 2022).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang judul “Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Analisis Praktik Keperawatan pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Intervensi Inovasi Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.”

C. Tujuan Peneliti

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 Pemberian Pemberian Terapi Tertawa terhadap Tekanan Darah Tinggi di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kasus pada pasien yang didiagnosis secara medis dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Hemodialisis
- b. Menganalisis intervensi inovasi memberikan terapi tertawa kepada

pasien yang dirawat dengan tekanan darah tinggi.

D. Manfaat Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat untuk :

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Menambah pengetahuan mengenai inovasi Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Tinggi

b. Bagi Perawat

Sebagai masukan dan contoh (*rolemodel*) dalam pelaksanaan intervensi keperawatan serta untuk meningkatkan pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pemberian terapi inovatif Memberikan terapi tertawa dalam pengobatan hipertensi

c. Bagi tenaga kesehatan lain

Menambah pengetahuan tentang topik Pemberian Terapi Tertawa Terhadap Tekanan Darah Tinggi

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Meningkatkan keterampilan dan pengalaman penulis dengan menerapkan pengetahuan yang diperoleh dalam pembelajaran di perkuliahan dan mengembangkan keterampilan penulis untuk membuat dan menerapkan intervensi keperawatan.

b. Bagi Rumah Sakit

Memberikan metode baru dalam pengembangan kebijakan

terkait pengembangan keterampilan perawat di bidang keperawatan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan pengetahuan dasar kepada lembaga pendidikan dalam pelaksanaan proses pendidikan yang berkaitan dengan pengobatan pasien *Chronic Kidney Disease*, yang meliputi tindakan pengobatan mandiri berdasarkan hasil penelitian terkini.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi atau acuan bagi penulis untuk mengembangkan lebih lanjut artikel mengenai pengobatan darah tinggi secara non medis ini.