

BAB I

PENDAHALUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan global yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien, karena CKD tidak dapat disembuhkan sehingga mengakibatkan tingginya angka kematian dan kecacatan (Jafar., 2019). CKD merupakan salah satu penyakit tidak menular, namun jumlah kasus CKD semakin meningkat setiap tahunnya. CKD menurut data *chronic kidney disease on global health* pada tahun 2021 telah menyebabkan kematian sebanyak 786.000 orang disetiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa CKD menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian didunia (Ngara et al., 2022).

Di Indonesia, angka kejadian CKD berdasarkan data Riskesdas 2018 yaitu sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 252.124.458, sehingga 713.783 orang yang mengalami CKD (Riskesdas., 2018). Jumlah kasus CKD di Indonesia pada tahun 1995 – 2025 diperkirakan mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, dimana berdasarkan data yang dilaporkan oleh WHO didapatkan peningkatan prevalensi kasus gagal ginjal kronis sebesar 41.4% (Mellianna & Wiarsih., 2019). Provinsi Jawa Tengah menempati urutan keenam dari 34 provinsi, yaitu dengan jumlah penderita CKD sebanyak 65.755 (Riskesdas., 2018).

Tingginya angka penderita CKD, untuk mempertahankan kualitas hidupnya maka membutuhkan terapi hemodialisis sebagai terapi pengganti ginjal. Hemodialisis adalah terapi yang digunakan untuk penanganan penyakit ginjal kronis dalam memperpanjang hidup dan mengembalikan kualitas hidup dengan memperbaiki hidup kemandirian pasien. Tindakan dialisis yang dilakukan pasien CKD akan memiliki

beberapa dampak, baik secara fisik maupun psikologis. Salah satu dampak yang dirasakan pasien CKD yang menjalani dialisis berupa kelelahan (Salamah., 2022).

Kelelahan adalah salah satu masalah yang timbul karena efek tindakan hemodialisasi yang diterima pasien CKD. Kelelahan yang dirasakan pasien CKD dapat menyebabkan penurunan konsentrasi, *malaise*, gangguan tidur, gangguan *mood* dan penurunan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Kelelahan juga dapat mempengaruhi beberapa kondisi pasien CKD yang menjalani hemodialisis seperti anemia, depresi, malnutrisi, kekurangan aktivitas fisik dan uremia. Uremia yang dialami pasien CKD selama menjalani hemodialisis dapat menyebabkan penurunan energi dan protein, serta penurunan produksi kreatinin sehingga berkurangnya produksi energi di skeletal yang akan menimbulkan kelelahan (Djamaludin et al., 2021).

Kelelahan yang dirasakan pasien CKD dapat diatasi dengan pemberian terapi farmakologi dan terapi non-farmakologi. Terapi non-farmakologi salah satunya dengan pemberian *breathing exercise*. *Breathing exercises* yaitu sebuah latihan nafas dengan pendekatan *holistic care* yang dapat diaplikasikan pada seseorang yang mengalami keluhan seperti kelelahan, nyeri, stress, ansietas, dan insomnia (Putri et al., 2022). *Breathing exercises* secara fisiologis akan menstimulasi sistem saraf parasimpatis sehingga meningkatkan produksi endorfin, menurunkan *heart rate*, meningkatkan ekspansi paru untuk berkembang secara optimal dan relaksasi otot (Safruddin et al., 2019). Pasien selama melakukan *breathing exercises* oksigen akan mengalir ke pembuluh darah dan jaringan diseluruh tubuh, membuang racun dan sisa metabolisme yang tidak terpakai, meningkatkan metabolisme dan menghasilkan energi. *Breathing exercises* memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk dan disuplai ke seluruh jaringan sehingga memungkinkan tubuh menghasilkan energi dan mengurangi kelelahan pada pasien CKD (Rahman et al., 2022).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada salah satu pasien di Ruang Aster RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, didapatkan hasil bahwa pasien CKD mengalami kelelahan. Kelelahan yang muncul seperti perasaan lemah pada tubuh, jika beraktivitas terlalu banyak sering merasa lelah dan tidak mampu, tidak dapat melakukan aktivitas yang berat, dan sering merasa sesak napas jika beraktivitas terlalu banyak. Berdasarkan uraian diatas, intervensi pemberian *breathing exercises* untuk mengurangi tingkat kelelahan pada pasien CKD belum terlaksana secara optimal di Ruang Aster RSUD Dr. Tjitrowarjodo Purworejo sehingga penulis tertarik untuk melakukan intervensi tentang pemberian *breathing exercises* untuk mengurangi tingkat kelelahan pada pasien CKD di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan *breathing exercises* untuk menurunkan tingkat kelelahan pada pasien CKD di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a) Melakukan pengukuran tingkat kelelahan menggunakan FSS pada pasien CKD.
- b) Melakukan pemberian intervensi *breathing exercises* pada pasien CKD dengan kelelahan.
- c) Mencatat peningkatan hemodinamik pada pasien CKD dengan kelelahan.

C. Manfaat Penelitian

1. Pasien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pasien CKD dalam menurunkan tingkat kelelahan dengan melakukan *breathing exercises* sesuai kebutuhan pasien.

2. Peneliti

Hasil penulisan ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dalam memberikan tindakan *breathing exercises* dan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien CKD dengan kelelahan.

3. Perawat

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah informasi dan dimanfaatkan oleh perawat sebagai intervensi mandiri keperawatan kepada pasien CKD dengan kelelahan.