

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidens yang terus meningkat, menimbulkan kemungkinan yang buruk dan memerlukan biaya yang cukup banyak dalam penanganannya (Rustandi *et al*, 2018). *Chronic Kidney Disease* atau Gagal Ginjal Kronik merupakan suatu kondisi penurunan fungsi pada ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam kurun waktu yang lama, dimana tubuh tidak mampu atau gagal memelihara metabolisme cairan dan elektrolit yang menyebabkan gangguan reabsorpsi (Kementerian Kesehatan, 2020).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa prevalensi penyakit ginjal di dunia mewakili sekitar 65% dari semua penyakit diabetes dan sebagian besar adalah kanker. Diperkirakan bahwa sebanyak 5 sampai 10 juta orang meninggal dunia sebelum waktunya karena penyakit ginjal (WHO, 2018). Sedangkan prevalensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di Indonesia sebanyak 2.850 jiwa dan di Jawa Tengah sebanyak 422 jiwa (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari RSUD Kota Salatiga pasien CKD dengan hemodialisa pada tahun 2020 sebanyak 323 pasien, tahun 2021 sebanyak 344 pasien dan pada tahun 2022 sebanyak 277 pasien.

Gagal ginjal dapat disebabkan karena beberapa faktor yaitu gangguan metabolik seperti diabetes, hipertensi, obstruksi saluran kemih (nephrolithiasis), yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Selain itu, penyalahgunaan penggunaan obat-obat analgetik baik secara bebas maupun yang diresepkan dokter selama bertahun-tahun dapat memicu risiko nekrosis papiler dan gagal ginjal kronik (Prabowo, 2019). Kebiasaan merokok dan penggunaan minuman suplemen energi juga dapat menjadi penyebab terjadinya gagal ginjal. Penurunan fungsi ginjal dapat menyebabkan hipertrofi struktural dan fungsional nefron sebagai upaya kompensasi, hal ini mengakibatkan terjadinya hiperfiltrasi yang diikuti peningkatan tekanan kapiler dan aliran darah glomerulus. Secara perlahan akan terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif yang ditandai dengan peningkatan kadar urea dan kreatinin serum (Sari, 2020).

Masalah keperawatan yang sering timbul pada gagal ginjal kronik cukup kompleks, yang meliputi : Hipervolemia, defisit nutrisi, ansietas, kerusakan integritas kulit, gangguan pertukaran gas, dan intoleransi aktivitas. Dari beberapa masalah yang muncul dapat dilakukan intervensi berdasarkan NANDA (2018). Tanda dan gejala gagal ginjal kronik yang timbul seperti hipertensi, edema pada ekstremitas, pembesaran vena leher, sesak napas, kulit kering bersisik, asites pada abdomen, CRT >3 detik, anemia, hiperkalemia, Diabetes Mellitus, hipoalbumemia, hipoksia, ikterus pada kulit (Sari, 2020).

Upaya peningkatan kualitas hidup pasien gagal ginjal ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup yaitu dengan terapi medis dan non medis. Adapun terapi medis yaitu dengan menjalani terapi hemodialisa, Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) dan transplantasi ginjal, namun pada umumnya pasien gagal ginjal kronik lebih banyak yang menjalani terapi hemodialisa. Terapi non medis yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien yakni dukungan keluarga. (Cookson & Stirk, 2019)

Terapi hemodialisa membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisa setiap minggunya, atau paling sedikit 3-4 jam per kali terapi (Amelia, 2022). Hemodialisis bertujuan untuk menurunkan kadar ureum, kreatinin dan zat toksik yang lainnya di dalam darah. Hemodialisa yang dilakukakan secara terus menerus akan mengakibatkan pasien mengalami keterbatasan dalam beraktivitas, menimbulkan konflik, frustrasi dan rasa bersalah terhadap keluarga. Akibat dari hemodialisa ini yang dapat menyebabkan pasien GGK rentan terhadap terjadinya stres (Ningsih *et.al*, 2018). Dampak psikologis yang ditimbulkan salah satunya adalah kecemasan. (Cleary, 2019).

Kecemasan merupakan reaksi yang dapat dialami oleh siapapun akibat stressor yang dihadapi. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa juga akan mengalami tingkat kecemasan yang tinggi yang ditandai dengan perasaan marah, sedih, badan gemetar, lemah gugup, sering mengulangi pertanyaan, dan tanda-tanda vital meningkat (Suwanto *et al*, 2020). Komplikasi hemodialisa dapat menimbulkan perasaan ketidaknyamanan, meningkatkan stress dan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kemampuan pasien dalam menghadapi stres tidak lepas dari peran aktif seorang perawat. Perawat dituntut untuk memberikan rasa nyaman dan meminimalisir dampak psikologis yang dapat

memperburuk kondisi pasien. Salah satu intervensi yang dilakukan untuk meminimalisir dampak psikologis yaitu *Foot Massage Therapy*

Terapi pijat kaki atau *foot massage therapy* merupakan salah satu terapi alternatif yang dapat memberikan rasa nyaman dan sangat berpotensi mengurangi kecemasan. Pada aspek mental, pijatan menyebabkan keadaan rileks, mengurangi tekanan mental, dan meningkatkan kapasitas untuk berpikir jernih. Pada aspek emosional, sebuah teori menunjukkan bahwa pijatan mendorong system saraf parasimpatis dan cabang sistem otonom yang mengatur tidakan relaksasi (Amaludin,2020). Sebelum terapi diberikan, responden diukur tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. *Foot Massage Therapy* dimulai 20 menit sesbelum pelaksanaan hemodialisa dengan durasi pelaksanaan \pm 10 menit. Dua hari setelah pemberian *Foot massage therapy* pasien kembali di ukur tingkat kecemasan.

Berdasarkan kajian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penerapan dengan judul “Penerapan *Foot Massage Therapy* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Salatiga”

B. Rumusan Masalah

1. Penerapan *Foot Massage Therapy* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Salatiga?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penerapan *Foot Massage Therapy* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Salatiga

2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan hasil penerapan sebelum dilakukan Penerapan *Foot Massage Therapy* Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Salatiga
- b) Mendeskripsikan hasil penerapan sesudah dilakukan *Foot Massage Therapy* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Salatiga

- c) Mendeskripsikan perkembangan sebelum dan sesudah pemberian *Foot Massage Therapy* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Kota Salatiga
- d) Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden

D. Manfaat Penelitian

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi Masyarakat

Hasil penerapan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan dapat menambah pengetahuan serta dapat melakukan tindakan secara mandiri.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

- a) Dapat digunakan sebagai penelitian pendahuluan untuk mengawali penelitian lebih lanjut tentang tindakan *foot massage therapy* secara tepat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien hemodialisa.
- b) Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang tindakan *foot massage therapy* pada pasien yang menjalani hemodialisa pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

3. Bagi Peneliti

Hasil penerapan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat dan dapat menambah pengetahuan serta dapat melakukan tindakan

4. Bagi rumah sakit

Sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam menganjurkan program untuk mengatasi Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa