

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease*) adalah kondisi ketika ginjal mengalami kerusakan yang berlangsung secara bertahap dan bersifat irreversibel, sehingga tidak lagi mampu menjalankan fungsinya dengan baik (Smeltzer & Bare, 2008 dalam Mardiani et al., 2022). Pada keadaan ini, ginjal juga tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, mengatur keseimbangan asam basa tubuh, serta gagal menjalankan fungsi hormonalnya dalam memproduksi eritropoietin (Mardiani et al., 2022).

Secara global, penyakit ginjal kronis (CKD) mempengaruhi sekitar 9-14% populasi dewasa atau lebih dari 700 juta orang, dengan prevalensi 9,1% berdasarkan *Global Burden of Disease* tahun 2017 yang terus meningkat hingga mencapai 788 juta kasus pada 2021, sehingga menjadi salah satu beban kesehatan terbesar dunia (Bikbov et al., 2020). Di Indonesia, Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 melaporkan prevalensi CKD yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan pada penduduk berusia ≥ 15 tahun sebesar 0,18% atau sekitar 638.178 jiwa, menurun dibandingkan Riskesdes 2018 sebesar 0,38% (713.783 jiwa). Meskipun prevalensi CKD menunjukkan penurunan, angka kematian penyakit ini masih dilaporkan

meningkat, yang mengindikasikan adanya masalah dalam deteksi dini dan penatalaksanaan CKD (Lulumanin & Fahrurrozi, 2025). Kondisi tersebut menyebabkan banyak pasien baru terdiagnosis pada stadium lanjut, asehingga memerlukan penatalaksanaan intensif berupa terapi pengganti ginjal.

Penatalaksanaan gagal ginjal pada dasarnya bersifat suportif, yaitu berfokus untuk mempertahankan fungsi ginjal dan menjaga keseimbangan homeostasis tubuh. Ketika kondisi sudah berkembang menjadi Gagal Ginjal Kronik (GGK) stadium lanjut atau *End Stage Renal Disease* (ESRD), atau jika laju filtrasi glomerulus menurun hingga kurang dari 15 ml/menit, pasien memerlukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis dan hemodialisis untuk mengatasi penumpukan zat urea dalam darah (Lewis et al., 2013 dalam Amaludin et al., 2020).

Hemodialisis tetap menjadi terapi utama pada penatalaksanaan penyakit ginjal kronik, tetapi prosedur ini dapat menimbulkan berbagai dampak negative pada pasien. Dampak yang timbul mencakup keluhan fisik maupun psikologis. Keluhan fisik yang sering muncul berupa komplikasi intradialisis, antara lain hipotensi, kram otot, mual dan muntah, sakit kepala, nyeri dada, nyeri punggung, demam, serta menggigil (Barkan et al., 2016 dalam Santoso et al., 2022). Dampak psikologis yang dirasakan meliputi ketidakstabilan emosi, tekanan mental seperti depresi, gangguan dalam aspek spiritual, masalah keuangan, kurangnya informasi mengenai penyakit yang diderita, serta minimnya

dukungan dari lingkungan, yang semuanya dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Selain itu, keluhan yang paling dominan dialami oleh pasien GGK yang menjalani hemodialisis adalah rasa lelah atau *fatigue* (Gorji, Mahemodavi, Janati Illayi, et al., 2013 dalam Santoso et al., 2022).

Fatigue merupakan salah satu keluhan yang banyak ditemukan pada pasien dengan penyakit kronis, khususnya mereka yang menjalani hemodialisis. Kondisi ini mencakup gangguan mental dan fisik yang berlangsung lama dan tidak hilang meskipun telah beristirahat (Balouchi, et al., 2016 dalam Saraswati & Ni Kadek Yuni Lestari, 2024). Pada pasien hemodialisis, *fatigue* berkaitan erat dengan kondisi uremia yaitu penumpukan sisa metabolisme akibat gangguan fungsi ginjal. Uremia dapat memicu berbagai gejala seperti penurunan nafsu makan, mual, muntah, kehilangan tenaga, serta defisiensi protein, yang secara keseluruhan berkontribusi terhadap terjadinya kelelahan. Selain faktor fisiologis tersebut, faktor psikologis juga berkontribusi dalam munculnya keluhan *fatigue* pada pasien hemodialisis. Kondisi stress kronis, kecemasan, depresi, serta beban emosional akibat ketergantungan terhadap terapi hemodialisis dapat meningkatkan aktivasi sistem saraf simpatis dan hormon stress yang pada akhirnya memperburuk persepsi kelelahan yang dirasakan (Sulistni, 2021). Prevalensi *fatigue* pada pasien hemodialisis dilaporkan sangat tinggi mencapai 60-97%. Pada pasien yang hemodialisis jangka panjang, sekitar 82-90% pasien mengalami *fatigue*, terutama pada fase awal terapi dan meningkat setelah sesi hemodialisis (Sajidah et al., 2021).

Fatigue pada pasien hemodialisis menjadi salah satu masalah keperawatan utama yang memerlukan asuhan serta intervensi tepat guna. Jika tidak segera ditangani, kondisi ini dapat memicu perubahan fisiologis dan psikologis, menurunkan kualitas hidup secara negatif, serta mengancam keselamatan jiwa pasien (Bai et al., 2019 dalam Nurdina et al., 2023). Kondisi tersebut juga tercermin pada hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Ciamis, di mana jumlah pasien hemodialisis dalam tiga bulan terakhir menunjukkan peningkatan, yaitu 153 pasien pada bulan Oktober, 161 pasien pada bulan November, dan 168 pasien pada bulan Desember. Selain peningkatan jumlah pasien, studi pendahuluan terhadap 10 pasien hemodialisis menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami *fatigue* dalam kategori sedang hingga berat. Kondisi ini menegaskan bahwa *fatigue* masih menjadi masalah yang signifikan. Hasil wawancara dengan perawat juga mengungkapkan bahwa belum terdapat intervensi nonfarmakologis yang secara khusus ditujukan untuk mengatasi *fatigue*, sehingga diperlukan upaya penanganan yang lebih terarah melalui intervensi keperawatan.

Upaya penanganan *fatigue* pada pasien hemodialisis dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan juga nonfarmakologis. Penanganan farmakologis dilakukan dengan memberikan berbagai jenis obat. Sedangkan perawatan non-farmakologis dilakukan melalui beberapa jenis terapi diantaranya terapi nutrisi, olahraga, relaksasi, akupresur, aromaterapi, yoga, pijat tangan, pijat kaki, pijat punggung, dan hipnosis

(Simatupang and Sinaga, 2020 dalam Lestari & Hudiyawati, 2022). Intervensi berupa relaksasi dapat dilakukan bagi individu yang merasakan kelelahan. Metode relaksasi diterapkan kepada pasien yang memiliki masalah dengan reaksi sistem saraf simpatik. Relaksasi mengaktifkan saraf parasimpatik, menurunkan ketegangan pada otot, memperluas pembuluh darah, serta mengurangi rasa lelah (Damayanti et al., 2023). Salah satu metode relaksasi yang dapat dilakukan untuk menangani *fatigue* yaitu relaksasi autogenik.

Relaksasi autogenik adalah suatu teknik relaksasi yang berasal dari diri sendiri, dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek, keyakinan, maupun pikiran tertentu yang membantu menenangkan pikiran dalam menghadapi nyeri atau kondisi penyakit yang dialami (Dewi, Sri & Sofiana, 2018 dalam Utami et al., 2021). Studi yang dilakukan oleh Fitri (2024) mengungkapkan bahwa relaksasi autogenic zikir efektif menurunkan kecemasan pada pasien hemodialisa. Sedangkan menurut Supriyanti & Kustriyani (2024) mengungkapkan bahwa dengan terapi ini mampu menurunkan *fatigue* pada pasien dengan penyakit kronis lain. Seiring kemajuan teknologi, teknik ini dapat disajikan dalam format audio, di mana pasien hanya perlu mendengarkan panduan relaksasi. Penelitian oleh Dabas et al (2019) membuktikan bahwa relaksasi dengan audio secara signifikan mengurangi skor stres serta kecemasan. Sehingga mendukung penggunaan media audio sebagai metode yang praktis terstruktur, dan mudah diulang,

yang berpotensi diadaptasi pada pasien hemodialisis yang mengalami kelelahan berkepanjangan.

Berdasarkan beberapa penelitian tersebut mengindikasikan bahwa relaksasi autogenic dapat dilakukan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam mengatasi kecemasan dan *fatigue* pada kondisi penyakit kronis. Namun penelitian yang secara khusus menilai pengaruh relaksasi autogenic berbasis audio terhadap skor *fatigue* pada pasien hemodialisa masih sangat terbatas. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan terapi relaksasi autogenic berbasis audio terhadap skor *fatigue* pada pasien hemodialisa di RSUD Ciamis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu: *Apakah terdapat pengaruh relaksasi autogenic berbasis audio terhadap Skor Fatigue pasien hemodialisa di RSUD Ciamis?*

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh relaksasi autogenic berbasis audio terhadap skor *fatigue* pasien hemodialisa di RSUD Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi skor *fatigue* pasien hemodialisa sebelum diberikan relaksasi autogenic berbasis audio

- b. Mengidentifikasi skor *fatigue* pasien hemodialisa setelah diberikan relaksasi autogenic berbasis audio
- c. Menganalisis perbedaan skor *fatigue* pasien hemodialisa sebelum dan sesudah diberikan relaksasi autogenic berbasis audio.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu keperawatan, khususnya dalam pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis dan komplementer untuk mengatasi *fatigue* pada pasien hemodialisis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Sebagai alternatif intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mudah, aman, dan aplikatif untuk menurunkan skor *fatigue* pasien hemodialisa.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan standar operasional prosedur terkait terapi komplementer di unit hemodialisa.

c. Bagi Pasien

Membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien hemodialisa melalui pengurangan *fatigue*.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi dan dasar pengembangan penelitian selanjutnya terkait relaksasi autogenic berbasis audio.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti/Tahun/ Judul	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Komaria, Nurwijaya Fitri, Maryana (2024) Pengaruh Relaksasi Autogenik Zikir Terhadap Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa	Desain eksperimental <i>one group pre test</i> dan <i>post test</i> .	Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa nilai rata-rata Skor kecemasan sebelum dilakukan terapi relaksasi autogenic zikir adalah (M=13,11 ± SD= 2,519). Setelah diberikan terapi relaksasi autogenic zikir Skor kecemasan pada pasien hemodialisa mengalami penurunan menjadi (M= 9,76 ± SD= 2,285)	Variabel dependen kecemasan, bukan <i>Fatigue</i> . Tidak berbasis audio.
2	Endang Supriyanti, Menik Kustriyani (2024) Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap <i>Fatigue</i> Pada Pasien Kanker	Quasi-eksperimen dengan desain <i>one</i> <i>group pre dan post-test</i> .	Hasil studi tentang pengukuran kelelahan sebelum adanya intervensi menunjukkan skor yang sedang dengan persentase 75% dan setelah intervensi, kelelahan berkurang menjadi ringan dengan persentase 70%.	Kajian ini dilakukan pada pasien kanker, bukan pasien hemodialisa.
3	Indhit Tri Utami, Tri kesuma Dewi, Sri Nurhayati, Fitri Annisa (2022) Comparison the Effectiveness of Autogenic Relaxation and Deep Breath Relaxation on <i>Fatigue</i> Value in Renal Failure Patients During Hemodialysis	Penelitian ini menggunakan desain <i>quasi-eksperimental</i> <i>two-group randomized</i> <i>pre-post test</i> .	Hasil studi menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan hasil antara relaksasi pernafasan dalam.	Perbedaan penelitian terletak pada bentuk intervensi, yaitu penggunaan relaksasi autogenic berbasis audio.

4	Sri Nurhayati, Immawati, Uswatun Hasanah (2025) Efektifitas Terapi Relaksasi Benson dan Finger Hold Terhadap Skor <i>Fatigue</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalan Hemodialisa	Penelitian menggunakan desain <i>quasi eksperiment two group randomized pre dan post-test</i>	Hasil studi menunjukkan bahwa dari kedua intervensi terbukti efektif menurunkan skor <i>Fatigue</i> yang diukur dengan <i>Fatigue Assessment Scale (FAS)</i> .	Intervensi relaksasi yang digunakan.
5	Devina Nanda Ghozali, Tri Nataliswati, Sri Mugianti, Joko Wiyono (2025) Terapi Relaksasi Autogenik, Movement and Affirmation terhadap Skor Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa RS Lavalette	Studi ini menerapkan rancangan pra-eksperimental dengan metode <i>one group pre-test dan post-test</i> .	Hasil penelitian mengindikasikan bahwa sebelum mendapatkan terapi, mayoritas responden merasakan Skor kecemasan yang sedang (63,41%). Sementara itu, setelah menjalani terapi, semua responden masuk dalam kategori bebas dari kecemasan (100%).	Variable dependen dan bentuk penerapan relaksasi autogenic.

Berdasarkan tabel keaslian penelitian di atas, dapat diketahui bahwa penelitian sebelumnya telah mengkaji relaksasi autogenic pada berbagai kondisi, baik pada pasien hemodialisis maupun penyakit kronis lainnya. Namun, Sebagian besar penelitian lebih berfokus pada variable kecemasan atau menggunakan relaksasi autogenic tanpa media audio pendukung. Perbedaan penelitian ini terletak pada penggunaan relaksasi autogenic berbasis audio sebagai bentuk intervensi serta pengukuran fatigue sebagai variable utama dalam bentuk skor numerik menggunakan instrument FACIT-Fatigue pada pasien hemodialisis di RSUD Ciamis. Oleh karena itu, penelitian memiliki kebaruan pada media intervensi dan fokus pengukuran variable yang digunakan.