

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan penyakit progresif yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara permanen sehingga mengganggu proses pembuangan sisa metabolisme dan keseimbangan tubuh (Purwanto, 2019). Kondisi ini dapat menimbulkan berbagai komplikasi fisik, psikologis, dan sosial yang memerlukan perawatan jangka panjang untuk mempertahankan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi yang lebih berat (Listiana et al., 2023).

World Health Organization (WHO, 2020) menyebutkan prevalensi CKD mencapai sekitar 15% dari populasi dunia dengan lebih dari 1,2 juta kasus kematian, serta diperkirakan meningkat 8% per tahun sehingga menjadi penyebab kematian ke-12 di dunia (Puspitasari, 2024).

Di Indonesia, prevalensi gagal ginjal kronik mencapai 713.783 jiwa dengan 82% pasien menjalani terapi dialisis (Wibowo, 2020). Menurut data dari Indonesia Renal Registry (IRR, 2020) menyebutkan peningkatan jumlah penderita gagal ginjal kronik paling banyak disebabkan karena meningkatnya prevalensi pengidap penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Jawa Barat merupakan provinsi dengan jumlah penderita tertinggi sebanyak 131.846 jiwa, sedangkan prevalensi di Kota Tasikmalaya sebesar 0,2% (Kementrian Kesehatan, 2019). Data rekam medis RSUD dr. Soekardjo pada periode

Maret – Mei 2026 tercatat ada 147 pasien yang rutin menjalani hemodialisis (Rekam Medis, 2026).`

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD), terapi pengganti ginjal diperlukan untuk mempertahankan fungsi tubuh, yaitu melalui transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, atau hemodialisis (Radiansah et al., 2024). Hemodialisis merupakan terapi yang paling banyak digunakan karena mampu menggantikan sebagian fungsi ginjal dalam membuang sisa metabolisme, mengeluarkan kelebihan cairan, dan menjaga keseimbangan elektrolit tubuh. Terapi ini dilakukan secara rutin 2–3 kali per minggu selama 4–5 jam per sesi dan berlangsung seumur hidup (Rinaldi & Sukraeny, 2023).

Hemodialisis jangka panjang dapat menimbulkan berbagai masalah fisik dan psikologis, seperti gangguan tidur, kram otot, mual muntah, depresi, kecemasan, pruritus, dan *fatigue* (Maqfiroh & Prastiwi, 2020). *Fatigue* merupakan kelelahan menetap yang menyebabkan penurunan energi, motivasi, konsentrasi, dan kemampuan beraktivitas sehari-hari meskipun telah beristirahat (Soraya, 2023). Kondisi ini dialami oleh 71%–92,2% pasien hemodialisis dan dipengaruhi oleh faktor fisiologis maupun psikologis, seperti anemia, malnutrisi, uremia, proses inflamasi, stres, depresi, ansietas, dan gangguan tidur (Rinaldi & Sukraeny, 2023).

Stres pada pasien hemodialisis dapat dipengaruhi oleh lamanya proses terapi serta keterbatasan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan sosial, yang sering menimbulkan frustrasi dan perasaan bersalah (Radiansah et al.,

2024). Secara fisiologis, stres memicu aktivasi hipotalamus yang meningkatkan pelepasan *corticotropin-releasing hormone* (CRH), yang kemudian merangsang kelenjar pituari anterior untuk mengeluarkan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH), ACTH ini selanjutnya memicu kelenjar adrenal untuk melepaskan hormone kortisol, dan norepinefrin sehingga menimbulkan berbagai respons tubuh terhadap stres (Yuliadi, 2021). Kondisi stres yang berkepanjangan dapat menyebabkan gangguan tidur dan menurunkan kualitas tidur, yang selanjutnya berkontribusi terhadap terjadinya *fatigue*, penurunan kualitas hidup, dan peningkatan risiko kematian pada pasien hemodialisis (Aini & Maliya, 2020).

Dalam praktik keperawatan, kelelahan (*fatigue*) merupakan penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi ini ditandai dengan keluhan lelah, lesu, kurang bertenaga, meningkatnya kebutuhan istirahat, serta ketidakmampuan melakukan aktivitas rutin. Kelelahan merupakan masalah yang sering dialami pasien hemodialisis dan dapat berdampak pada kondisi fisik, psikologis, serta kualitas hidup, sehingga memerlukan penanganan yang tepat (Pangesti et al., 2024). Penanganan *fatigue* dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun nonfarmakologis, seperti terapi musik, latihan *Range of Motion* (ROM), pijat, akupresur, olahraga, yoga, *foot massage*, *slow deep breathing*, dan aromaterapi (Maqfiroh & Prastiwi, 2020).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengatasi *fatigue* pada pasien hemodialisis adalah *slow deep breathing*.

Teknik relaksasi ini dilakukan dengan mengatur pernapasan secara perlahan dan dalam sehingga meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, memperbaiki oksigenasi jaringan, serta menimbulkan efek relaksasi yang dapat mengurangi kelelahan (Setiawati et al., 2024). Efektivitas terapi ini didukung oleh penelitian Erika Nurmawati (2024) yang menunjukkan bahwa *slow deep breathing* berpengaruh terhadap penurunan *fatigue* pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.

Selain *slow deep breathing*, aromaterapi lavender juga dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam mengurangi *fatigue*. Kandungan linalool pada minyak lavender bekerja melalui sistem limbik sehingga memberikan efek relaksasi, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan rasa nyaman dan kualitas istirahat pasien (Wahyuni et al., 2023; Rizki Zulviana, 2020). Penelitian Wibowo et al., (2020) menunjukkan bahwa rata-rata skor *fatigue* pada kelompok yang diberikan aromaterapi secara signifikan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol ($p=0,001$), yang mengindikasikan bahwa aromaterapi lavender efektif dalam membantu menurunkan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik.

Saat ini, rumah sakit lebih berfokus pada pengelolaan kondisi medis, sementara strategi khusus untuk mengatasi kelelahan masih terbatas. Oleh karena itu, karya ilmiah ini akan mengeksplorasi teknik *slow deep breathing* (SDB) dan aromaterapi lavender, yang diharapkan dapat meningkatkan relaksasi, memperbaiki tidur, serta mengurangi kelelahan, sehingga pasien dapat menjalani terapi dengan lebih nyaman.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk mengambil studi kasus tentang pengkajian skor *fatigue* sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi keperawatan dalam asuhan keperawatan secara komprehensif ke dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul ” Penerapan Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* Dan Aromaterapi Lavender Terhadap *Fatigue* Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam karya ilmiah ini adalah “Bagaimana Hasil Penerapan Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* Dan Aromaterapi Lavender Terhadap *Fatigue* Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil Penerapan Kombinasi Terapi *Slow deep breathing* Dan Aromaterapi Lavender Terhadap *Fatigue* Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam karya ilmiah ini di antaranya :

- a. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pada pasien hemodialisa sebelum dilakukan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender

- b. Menggambarkan pelaksanaan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender pada pasien hemodialisa
- c. Menggambarkan respon atau perubahan yang terjadi pada pasien hemodialisa yang telah dilakukan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien hemodialisa yang dilakukan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang ilmu keperawatan terkait penerapan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender terhadap *fatigue* pada pasien hemodialisis, sehingga dapat dijadikan gambaran untuk studi lanjutan.

2. Bagi Responden

Diharapkan bisa digunakan sebagai sarana pengetahuan pemberian terapi nonfarmakologis yang dapat mengurangi *fatigue* dan dapat mengingat cara melakukan kombinasi terapi *slow deep breathing* dan aromaterapi lavender.

3. Ruang Hemodialisis

Memberikan informasi mengenai terapi nonfarmakologis yang dapat mengurangi *fatigue* pada pasien hemodialisa, sehingga pihak RS dapat

memberikan intervensi sesuai perkembangan ilmu keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan RS

4. Bagi Institusi Pendidikan

Mengembangkan pendidikan keperawatan mengenai pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang sama