

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Penyakit ginjal stadium akhir atau dikenal dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan ireversibel. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi ureum dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktifitas kerja terganggu, tubuh jadi mudah lelah dan lemas (Smeltzer dan Bare, 2004).

Menurut Obrador dan Pereira (2012), jumlah penderita gagal ginjal stadium akhir di United States (US) terdapat 10.000 penderita pada tahun 1973, 86.354 penderita pada tahun 1983 dan 547.982 penderita pada 31 Desember 2008. *Centers for Disease Control* (2009) menyatakan 45.000 orang penderita *chronic kidney disease* meninggal di *United States*. Di Indonesia tingkat kejadian 30,7 per juta penduduk dan tingkat prevalensi 23,4 per juta penduduk dan pada tahun 2006 dimana sekitar 10.000 pasien dirawat dengan hemodialisis (Suhardjono, 2008). Kejadian pasien ESRD yang menjalani hemodialisis dari 2002 sampai 2006 adalah 2077, 2039, 2.594, 3556, dan 4344 pasien. Prevalensi pasien ESRD pada hemodialisis dari tahun 2002 sampai dengan 2006 adalah 1425, 1656, 1908, 2525, dan 3079 pasien (Prodjosudjadi, Suhardjono, 2009). Penyebab utama penyakit ginjal stadium akhir dengan pengobatan hemodialisa adalah glomerulonefritis kronis (36,4%), diabetes mellitus (19,9%), hipertensi (9,1%), ginjal obstruksi dan infeksi (24,4%), penyakit ginjal polikistik (1,2%), penyebab lainnya (5,2%) dan tidak diketahui (3,8%) (Prodjosudjadi, Suhardjono, 2009). Berdasarkan data dari *Medical Record* Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak pada tahun 2012 jumlah penderita penyakit ginjal stadium akhir 403 orang. Dari jumlah tersebut, 35 orang meninggal. Penyakit ginjal stadium akhir yang tidak ditatalaksana dengan baik, dapat memperburuk kelangsungan hidup penderita

sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal permanen dengan hemodialisis.

Hemodialisa merupakan suatu tindakan pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme yang tidak diperlukan oleh tubuh melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan (*dialyzer*) dimana terjadi proses osmosis, difusi dan ultra filtrasi.

Pasien penyakit ginjal stadium akhir menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya (biasanya 2-3 kali seminggu selama 4 atau 5 jam setiap kali terapi). Dengan interval waktu cukup lama dalam proses dialisis, maka timbul berbagai masalah fisik maupun mental dan salah satunya adalah kelelahan atau *fatigue* (Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia Edisi Maret-April 2012). Kelelahan (*fatigue*) adalah perpaduan dari wujud penurunan fungsi mental dan fisik yang menghasilkan berkurangnya semangat kerja, sehingga mengakibatkan efektivitas dan efisiensi menurun (Saito, 1999). Horigan et al, (2012), menyatakan bahwa kelelahan adalah merupakan salah satu gejala yang dialami pasien dengan dialisis sehingga mempengaruhi kualitas hidup.

Prevalensi kelelahan pada pasien dengan dialisis dalam jangka panjang sekitar 60 % sampai 97% (Jhamb, 2008). Berdasarkan penelitian di *Department of Palliative Care and Policy, Kings College London* oleh Murtagh FE; Addington-Hall J; Higginson IJ, (2007) disebutkan bahwa prevalensi berdasarkan gejala dari penyakit gagal ginjal stadium akhir dengan pengobatan dialisis adalah sebagai berikut: kelelahan 71 %, sedangkan pruritis, *constipation* , anoreksia , nyeri, sulit tidur, kecemasan, dyspnea, nausea, gelisah dan depresi dengan prevalensi dibawah 55 %. Menurut hasil penelitian di *College of Nursing, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi, India* oleh Bincy Josha et al (2012) tentang “*Fatigue and Depression and Sleep Problems Among Hemodialysis Patients in a Tertiary Care Center*” terhadap 47 pasien dengan perawatan hemodialisis selama lebih 3 bulan menunjukkan bahwa 68,1 % pasien dengan perawatan hemodialisis mengalami kelelahan 77,3%, sementara kurang tidur, mengantuk pada siang hari, mengalami depresi terdapat dibawah 60%.

Kelelahan merupakan perubahan fisik dan emosional pada penderita penyakit ginjal stadium akhir dengan perawatan hemodialis. Kelelahan yang tidak diobati dapat berdampak pada kualitas hidup, ketergantungan pada orang lain, kelemahan, penurunan energi fisik dan jiwa, penurunan konsentrasi, sakit kepala, gangguan tidur, isolasi sosial dan depresi (Sullivan; Mc Carthy, 2009; Lewis et al, 2011).

Melihat kompleksitas penyebab kelelahan, maka pendekatan multi disiplin untuk pengobatan harus dilakukan oleh terapis. Penyedia layanan kesehatan dituntut untuk mengkaji lebih mendalam sejauh mana tingkat kelelahan dan penyebab kelelahan pada pasien. Beberapa pendekatan untuk mengatasi kelelahan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir berdasarkan faktor penyebab meliputi terapi farmakologis yang terdiri dari obat antidepresan untuk mengatasi depresi, clonazepam untuk mengatasi gangguan tidur, *non steroidal anti inflammatory drugs* (NSAID) digunakan untuk sakit kepala dan nyeri otot, antibiotik untuk infeksi dan hematopoietin merangsang pembentukan sel darah merah (Lewis et al, 2011). Sedangkan terapi non-farmalogis adalah terapi nutrisi, terapi tidur, *exercise*, manajemen stress, dan akupresur (Jhamb et al, 2008). Menurut Barbara & Kunz (2003), salah satu terapi komplementer-alternatif yang efektif untuk mengatasi kelelahan adalah refleksiologi pada kaki.

Refleksiologi adalah pengobatan komplementer, yang non-invasif dan non-farmakologis. Refleksiologi didasarkan pada tujuan dari daerah tertentu, yang dikenal sebagai zona refleksi, dari tangan dan kaki sesuai dengan bagian-bagian tertentu dari tubuh (Cerebra, 2009). Pengaplikasian tekanan dan gerakan seperti memijat pada saraf – saraf kaki yang saling berhubungan dengan bagian tubuh. Refleksiologi membuat relaksasi, meningkatkan aliran darah ke kaki, otak, ginjal dan usus sehingga bermanfaat untuk perawatan rasa lelah, sakit, mual, muntah, dan kecemasan pasien.

Menurut hasil penelitian oleh Lee, Jeongsoon et al (2011) tentang “*Effects of Foot Reflexology on Fatigue, Sleep and Pain: A Systematic Review and Meta Analysis* “ menunjukkan bahwa dari 44 studi yang memenuhi syarat, terdapat 15 penelitian terkait dengan kelelahan, 18 penelitian terkait tidur dan

11 penelitian terkait rasa sakit. Dari meta analisis disimpulkan bahwa refleksologi kaki mempunyai efek yang lebih besar terhadap kelelahan dan tidur serta efek yang lebih kecil pada nyeri. Edzard Ernst (2009) dalam penelitian yang berjudul *“Is reflexology an effective intervention? A systematic review of randomised controlled trials”* menunjukkan bahwa refleksologi adalah pengobatan yang efektif untuk setiap kondisi medik. Yang JH (2004) dalam penelitian yang berjudul *“The effects of foot reflexology on nausea, vomiting, and fatigue of breast cancer patients undergoing chemotherapy”* dimana refleksologi kaki dilakukan terhadap 34 pasien dengan 18 pasien menjadi kelompok eksperimen dan 16 pasien menjadi kelompok kontrol. Hasil menunjukkan bahwa refleksologi efektif untuk mengatasi mual, muntah dan kelelahan pada pasien kanker payudara yang menerima kemoterapi. Oleh karena itu, refleksologi kaki dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan di bidang keperawatan kanker untuk pasien kanker payudara yang menerima kemoterapi.

Refleksologi merupakan salah satu cara dalam pengobatan tradisional. Secara resmi pengobatan tradisional diatur Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 bagian ketiga tentang pelayanan kesehatan tradisional dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1076/MENKES/SK/VII/2003 tentang penyelenggaraan pengobatan tradisional serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1109 /MENKES/ PER/IX/2007 tentang penyelenggara pengobatan komplementer-alternatif di fasilitas pelayanan kesehatan.

Prinsip holistik pada keperawatan pasien penyakit ginjal stadium akhir dengan kelelahan perlu didukung kemampuan perawat dalam menguasai berbagai bentuk terapi keperawatan termasuk terapi komplementer. Penerapan terapi komplementer pada keperawatan perlu mengacu pada teori-teori yang mendasari praktik keperawatan. Teori ini dapat mengembangkan pengobatan tradisional yang menggunakan energi. Teori keperawatan yang ada dapat dijadikan dasar bagi perawat dalam mengembangkan terapi komplementer, misalnya teori konservasi energi dan transkultural dalam praktiknya mengaitkan ilmu fisiologi, anatomi dan patofisiologi. Terapi komplementer

meningkatkan kesempatan perawat dalam menunjukkan *caring* pada klien (Snyder; Lindquis, 2002). Menurut Tsay SL (2004) terapi akupresur refleksologi merupakan metode alternatif bagi penyedia layanan kesehatan untuk menangani kelelahan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir.

1.2. Perumusan Masalah

Penyakit ginjal stadium akhir mengakibatkan suatu perubahan besar dalam hidup pasien baik fisik, mental, sosial, dan financial (Dialife I edisi Maret - April tahun 2012). Pasien dituntut untuk beradaptasi dengan penyakitnya dalam waktu yang singkat. Hal seperti ini tentunya akan menimbulkan perasaan tertekan sehingga menimbulkan berbagai perubahan fisik maupun emosi khususnya rasa lelah pada pasien (Dialife I edisi Maret-April tahun 2012). Oleh karenanya intervensi keperawatan dengan refleksologi kaki yang direkomendasikan dapat meminimalkan gejala kelelahan pada pasien gagal ginjal stadium akhir dengan pengobatan hemodialisa.

Berdasarkan hasil pencarian belum ditemukan penelitian efek refleksologi kaki terhadap penurunan kelelahan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir dengan pengobatan hemodialisa di Indonesia. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh refleksologi kaki terhadap penurunan kelelahan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir. Rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana efek refleksologi pada kaki terhadap kelelahan (*fatigue*) pada pasien penyakit ginjal stadium akhir dengan pengobatan hemodialisis di Rumah Sakit Santo Antonius dan Rumah Sakit Umum Dokter Soedarso Pontianak 2013”.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1.3.1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efek dari refleksologi kaki terhadap kelelahan pada pasien penyakit ginjal

stadium akhir di RS Santo Antonius dan RSUD Dokter Soedarso Pontianak.

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.3.2.1. Deskripsi kelelahan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir yang mendapat pengobatan hemodialisis di RS Santo Antonius dan RSUD Dokter Soedarso Pontianak tahun 2013.

1.3.2.2. Mengetahui perbedaan skor kelelahan sebelum dan sesudah pada pasien stadium akhir penyakit gagal ginjal yang mendapat pengobatan hemodialisis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RS Santo Antonius dan RSUD Dokter Soedarso Pontianak tahun 2013.

1.3.2.3. Mengetahui pengaruh refleksologi kaki terhadap penurunan kelelahan pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir yang mendapat pengobatan hemodialisis di RS Santo Antonius dan RSUD Dokter Soedarso Pontianak tahun 2013.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat praktisi

1.4.1.1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi instansi kesehatan khususnya perawat dalam memberikan intervensi keperawatan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir dengan pengobatan hemodialisis.

1.4.1.2. Sebagai bahan masukan dalam mengambil langkah-langkah perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

1.4.2. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan menambah khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya

1.4.3. Manfaat bagi peneliti