

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang sering dijumpai pada kalangan orang dewasa, baik dewasa muda, dewasa pertengahan maupun dewasa akhir hingga lansia dengan rentang usia mulai dari 18 tahun sampai 75 tahun keatas (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi atau yang lebih awam disebut tekanan darah tinggi didiagnosis ketika tekanan darah sistolik seseorang (SBP) ≥ 140 mm Hg dan / atau tekanan darah diastolik (DBP) mereka ≥ 90 mm Hg setelah pemeriksaan berulang (Unger et al., 2020). Penderita hipertensi di dunia tahun 2019 sebanyak 1,13 miliar orang dan diperkirakan setiap tahunnya akan bertambah hingga mencapai 1,5 miliar orang pada tahun 2025 (World Health Organization, 2019). Kenaikan angka kejadian hipertensi juga ditemukan di Indonesia dalam Hasil Riskesdas dari tahun 2013 sampai 2018 yang menunjukkan kenaikan sebesar 8,3%.

Tingginya kejadian hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu usia, riwayat keluarga dengan hipertensi, obesitas, merokok dan tidak berolahraga (Maulidina, 2019). Faktor lainnya yaitu menurut Hasil Riskesdas melaporkan bahwa sekitar 32,3% warga tidak rutin periksa tekanan darah dan ada 13,3% tidak minum obat, hal ini menjadi faktor resiko penyebab hipertensi menjadi tidak terkontrol (Darussalam M, 2017) . World Health Organization (WHO) menyatakan dari 5 penderita hipertensi ada satu diantaranya memiliki hipertensi yang terkontrol dan sisanya tidak terkontrol (World Health Organization, 2019).

Akibat dari hipertensi yang tidak terkontrol adalah kerusakan organ didalam tubuh, salah satunya di ginjal. Tekanan darah yang tinggi dan tidak terkontrol menyebabkan pembuluh darah arteri di sekeliling ginjal menjadi lebih tebal, mengeras dan menyempit yang mengakibatkan turunnya aliran darah ke ginjal. Dampak dari turunnya aliran darah ini adalah nefron tidak mendapatkan pasokan oksigen serta nutrisi yang cukup, sehingga ginjal kehilangan kemampuannya untuk berfiltrasi dan mengatur cairan elektrolit didalam tubuh (American Heart

Association, 2017). Jika hal ini berlangsung dalam waktu yang lama dan tidak ditangani akan menyebabkan gagal ginjal kronis.

Gagal ginjal kronis atau penyakit ginjal kronis mengacu pada penurunan fungsi ginjal di seluruh rangkaian keparahan dari gagal ginjal kronis ringan sampai sedang hingga berat (Sommers, 2019). Klasifikasi internasional mengidentifikasi 5 tahap dari penyakit ginjal kronis. Tahap awal (tahap 1-3) adalah tahap dimana ginjal masih dapat menyaring sisa zat kimia dari darah, sedangkan pada tahap selanjutnya (Tahap 4-5) ginjal harus bekerja lebih keras untuk menyaring darah dan kemungkinan dapat berhenti bekerja sama sekali (Chen, 2019). Pasien dengan gagal ginjal kronis memerlukan terapi pengganti ginjal untuk tetap hidup dan mempertahankan fungsi tubuhnya. Terapi yang dapat menggantikan fungsi ginjal yang hilang dapat berupa transplantasi ginjal, dialysis peritoneal dan hemodialisis. Saat ini terapi pengganti ginjal yang paling sering dijumpai dan digunakan adalah hemodialisis (Tandukar & Palevsky, 2019).

Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal dimana peran ginjal untuk menyaring darah di bantu oleh mesin dialisis dan filter khusus yaitu *dialyzer* yang berfungsi untuk membuang sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah seperti air, natrium, urea, kreatinin, kalium, hidrogen, dan zat-zat lain melalui proses difusi, osmosis dan ultrafiltrasi didalamnya (Swift, 2019). Data jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun ke tahun dan didapatkan pada tahun 2017 sampai 2018 pasien baru bertambah sebanyak 66.433 orang sehingga jumlah pasien aktif hemodialisis menjadi 132.142 orang di seluruh unit HD di Indonesia (Pernefri, 2018).

Hemodialisis umumnya merupakan prosedur yang aman, akan tetapi sering dijumpai komplikasi/ penyulit pada pasien yang menjalani hemodialisis. Pada tahun 2018, *Indonesia Renal Registry* menemukan beberapa komplikasi/penyulit saat intradialisis yaitu hipertensi, hipotensi, kram otot, masalah akses, menggigil, mual dan muntah. Prevalensi hipertensi saat intradialisis menyentuh angka sebesar 92.171 (38%) dan hal ini menyebabkan hipertensi intradialitik menjadi penyulit terbanyak. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti Dewi & Parut (2019) didapatkan sebanyak 98 responden (54,4%) mengalami peningkatan tekanan darah saat hemodialisis. Hal ini terjadi karena kelebihan cairan pradialisis yang memegang

peranan penting dalam kejadian hipertensi pada pasien hemodialisis. Kelebihan cairan pradialisis akan meningkatkan resistensi vaskuler dan pompa jantung sehingga terjadi peningkatan nilai tahanan vaskuler perifer yang bermakna di jam akhir dialisis (Raja & Seyoum, 2020).

Pentalaksanaan hipertensi meliputi terapi farmakologis yaitu dengan mengkonsumsi obat-obatan antihipertensi dan juga terapi non farmakologis yaitu terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan salah satu pengobatan yang membantu dalam meningkatkan derajat kesehatan seseorang, baik itu dalam bentuk promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Salah satu jenis penerapan terapi komplementer adalah terapi pijat kaki (Lindquist, 2018). Terapi pijat kaki merupakan terapi yang paling populer digunakan karena relatif memiliki efek samping yang minim, ekonomis dan sangat nyaman untuk diterapkan. Manfaat dari pijet kaki sendiri adalah meningkatkan sirkulasi peredaran darah, merangsang otot, mengurangi ketegangan, meredakan nyeri dan menurunkan tekanan darah (Miller, 2021).

Penelitian yang berjudul "*The Effect of Foot Massage in Lowering Intradialytic Blood Pressure at Hemodialysis Unit in Indonesia Hospital*" menjelaskan bahwa prosedur 12 teknik pijat kaki yang digunakan adalah adaptasi dari Joachim Study dan telah di kembangkan oleh Puthusseril. Terapi pijat kaki dilakukan pada pasien saat menjalani hemodialisis di jam pertama, kedua dan ketiga selama sepuluh menit dan diikuti dengan observasi tekanan darah ditiap jamnya. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa adanya pengaruh terapi pijat kaki dengan penurunan tekanan darah intradialisis dan ditunjukkan dengan nilai p sebesar 0.000.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada ruang hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto didapatkan data bahwa setiap harinya terdapat sekitar 40 tindakan hemodialisa yang dilaksanakan dan dibagi menjadi shift pagi dan siang dengan menggunakan *single use dialyzer*. Frekuensi kunjungan pasien untuk dilakukan cuci darah sebanyak 2 kali perminggunya dengan lama HD yaitu 4-5 jam. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat Ruang Hemodilisa RS Polri didapatkan bahwa rata-rata pasien menderita hipertensi intradialitik sebanyak

3-5 orang pershift dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah didapatkan 5 pasien memiliki rata-rata tekanan darah 160/90 mmHg saat hemodialisa.

Berdasarkan dari data-data yang telah dikumpulkan pada latar belakang diatas dan ditambah dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan intervensi terapi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah intradialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto.

I.2 Rumusan Masalah

Gagal ginjal kronis atau penyakit ginjal kronis mengacu pada penurunan fungsi ginjal di seluruh rangkaian keparahan dari gagal ginjal kronis ringan sampai sedang hingga berat (Sommers, 2019). Pasien dengan gagal ginjal kronis memerlukan terapi pengganti ginjal untuk tetap hidup dan mempertahankan fungsi tubuhnya. Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal dimana peran ginjal untuk menyaring darah di bantu oleh mesin dialisis dan filter khusus yaitu *dialyzer* yang berfungsi untuk membuang sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah seperti air, natrium, urea, kreatinin, kalium, hidrogen, dan zat-zat lain melalui proses difusi, osmosis dan ultrafiltrasi didalamnya (Swift, 2019).

Pada tahun 2018, *Indonesia Renal Registry* menemukan beberapa komplikasi/penyulit saat intradialisis yaitu hipertensi, hipotensi, kram otot, masalah akses, menggigil, mual dan muntah. Prevalensi hipertensi saat intradialisis meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2017 tercatat sebesar 55.533 pasien menderita hipertensi intradialitik, kemudian pada tahun 2018 angka tersebut meningkat hingga sebesar 92.171 dan hal ini menyebabkan hipertensi intradialitik menjadi penyulit terbanyak yaitu 38%.

Salah satu jenis penerapan terapi komplementer adalah terapi pijat kaki (Lindquist, 2018). Terapi pijat kaki merupakan terapi yang paling populer digunakan karena relatif memiliki efek samping yang minim, ekonomis dan sangat nyaman untuk diterapkan. Manfaat dari pijet kaki sendiri adalah meningkatkan sirkulasi peredaran darah, merangsang otot, mengurangi ketegangan, meredakan nyeri dan menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada ruang hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto didapatkan data bahwa setiap harinya terdapat sekitar 40 tindakan hemodialisa yang dilaksanakan dan dibagi menjadi shift pagi dan siang dengan menggunakan *single use dialyzer*. Frekuensi kunjungan pasien untuk dilakukan cuci darah sebanyak 2 kali perminggunya dengan lama HD yaitu 4-5 jam. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat Ruang Hemodialisa RS Polri didapatkan bahwa rata-rata pasien menderita hipertensi intradialitik sebanyak 3-5 orang pershift dan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah didapatkan 5 pasien memiliki rata-rata tekanan darah 160/90 mmHg saat hemodialisa.

Bersumber dari rumusan masalah, maka pertanyaan pada penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan keperawatan dengan intervensi terapi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah intradialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto?”

I.3 Tujuan Penulisan

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan Karya Ilmiah Akhir ini adalah untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi pijat kaki terhadap penurunan tekanan darah intradialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan kasus kelolaan pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto
- b. Menganalisis intervensi yang diterapkan pada pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat I Raden Said Sukanto

I.4 Manfaat Penulisan

I.4.1 Aplikatif

Diharapkan intervensi terapi pijat kaki yang diberikan dapat membantu untuk mengatasi masalah hipertensi intradialisis yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis

I.4.2 Keilmuan

Diharapkan hasil KIA ini dapat menambah wawasan dan informasi untuk semua pihak sehingga mengetahui cara mengatasi hipertensi intradialisis dengan terapi pijat kaki yang telah diterapkan. Diharapkan juga hasil ini dapat menjadi referensi peneliti lain sehingga mengetahui bahwa terapi pijat kaki yang dilakukan memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah.