BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan yang saat ini menjadi trend di kalangan masyarakat di seluruh dunia (Lv & Zhang, 2019). CKD merupakan gangguan fungsi ginjal irreversible dimana kemampuan ginjal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit gagal yang mengakibatkan uremia (Nurbadriyah, 2021). CKD menempati urutan ke-27 pemicu terjadinya kematian di dunia. CKD juga merupakan salah satu isu kesehatan dunia dengan pembiayaan terbesar (Inayati *et al.*, 2021).

Di Amerika, menurut *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK)* melaporkan 10% orang dewasa di Amerika memiliki *Chronic Kidney Disease (CKD)*. Epidemiologi penyakit *Chronic Kidney Disease (CKD)* di Amerika dengan tingkat mortalitas yang cukup tinggi, di atas 100 orang per 1000 pasien per tahunnya (Sutisna, 2021). Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2020, CKD merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Infodatin Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia kasus GJK menjadi salah satu dari 7 penyakit tidak menular (PTM) dengan prevalensi tertinggi dengan jumlah 638.178 orang dengan rentang usia ≥ 15 tahun, dan Provinsi Jawa Barat menempati posisi pertama dengan diagnosa gagal ginjal kronik tertinggi di Indonesia dengan total kasus sebanyak 114.619 orang dalam kategori umur ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter (SKI, 2023). Prevalensi CKD di Sumatera Barat sebesar 0,4% dengan jumlah sebanyak 13.834 orang. Prevalensi CKD tertinggi sebanyak 0,4% yaitu di Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok. Di Kota Padang didapatkan prevalensi CKD sebesar 0,3%. Kejadian tertinggi CKD di Sumatera Barat adalah pada kelompok umur 45-54 tahun sebanyak 0,6%. Perbandingan CKD berdasarkan jenis kelamin pria dan wanita adalah tiga berbanding dua (Riskesdas, 2018).

Data tentang Penyakit Ginjal Kronis (CKD) di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan bahwa terdapat 272 kasus CKD pada tahun 2020, 232 kasus pada tahun 2021, dan 38 kasus pada bulan Agustus 2023. Selain itu, CKD juga menjadi salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang ditangani di rumah sakit tersebut, dengan 543 kasus pada tahun 2023, dan menduduki peringkat ke-4 di ruang rawat inap interna dengan 166 kasus pada tahun yang sama.

Tekanan darah secara signifikan berhubungan dengan peningkatan risiko kejadian gagal ginjal kronik dan frekuensi nadijuga dapat meningkat pada pasien yang tidak menjalani pengobatan anti hipertensi. Hubungan antara tekanan darah dan resiko gagal ginjal kronik menjadi lebih rendah pada wanita daripada pria yang tidak menjalani pengobatan. Peningkatan tekanan darah nokturnal dan non-dipping nocturnal merupakan predictor kuat komplikasi kardiovaskular dan perkembangan CKD (Jeong, et al., 2020).

Pemeriksaan untuk menentukan pasien CKD menurut Doenges (2000) dalam Kardiyudiani & Susanti (2019) adalah pemeriksaan ureum keratin. Pemeriksaan itu adalah untuk menentukan tingkat keparahan CKD ditentukan oleh nilai GFR. Tahap akhir dari penyakit ginjal kronik adalah ESRD /*End stage renal disease* (GGT = gagal ginjal terminal), yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus hingga kurang dari 15% dan adanya gejala uremia berupa iritasi traktus gastrointestinalis karena perubahan urea ke ammonia, gangguan mental dan neurologik, perubahan hematologi dan perubahan vascular, twitching, napas bau busuk atau bau amoniak. Pada tahap ini pasien memerlukan terapi pengganti seperti transplantasi ginjal atau dialisis (Hukor Kemkes RI, 2021).

Hemodialisis adalah proses pemindahan cairan dan mengatasinya melalui media membran semi permeabel dalam dialisat dengan melewati darah melalui ginjal buatan. Hemodialisis paling sering dilakukan pada pasien tiga kali seminggu dalam waktu tiga sampai empat jam (*Conventional Hemodialysis* – CHD), tapi juga dapat dilakukan lebih pelan dalam sehari atau semalam (*nocturnal Hemodialysis* – NHD) (Archentari *et al.*, 2019). Tujuan hemodialisa ini yaitu mengeliminasi sisa-sisa produk metabolisme atau protein dan sebagai keseimbangan cairan dan elektrolit. Saat melakukan hemodialisa yang perlu diperhatikan adalah pembatasan cairan (Pramono *et al.*, 2021).

Terhitung lebih dari dua juta pasien di dunia mendapatkan terapi dialisis ataupun transplantasi ginjal. Indonesia telah membiayai Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) sebesar 2,5 triliun rupiah dengan jumlah pasien mencapai 21.050 jiwa

yang berada di peringkat ke-2 tertinggi dari biaya yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk asuransi kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pasien CKD dengan hemodialisis menghadapi berbagai masalah kesehatan, dan membutuhkan adaptasi terhadap penatalaksanaan masalah kesehatan, pembatasan cairan, mengikuti pengobatan, manajemen diet, dan penatalaksanaan aktifitas fisik yang seringkali sulit dipatuhi oleh pasien CKD dengan hemodialisis, kepatuhan perawat diri yang rendah merupakan faktor utama kegagalan hemodialisis (Melastuti *et al.*, 2022).

Pasien dengan Hemodialisis menghadapi kesulitan sangat kompleks dan mempengaruhi rutinitas pasien, karena mengganggu kesehatan fisik, juga mengalami banyak masalah emosional dan fisik seperti penurunan kepercayaan diri, pemisahan sosial, ketidakaktifan dan masalah pekerjaan akibat dari sifat penyakit dan kondisi yang diperlukan untuk hemodialisis (Ramezani *et al.*, 2019). Pasien dengan Hemodialisis akan mengalami banyak gangguan salah satunya akan merasakan keletihan, sakit kepala dan keluar keringat dingin, adanya status kesehatan yang buruk juga akan menyebabkan penderita mengeluh kelelahan. Selain itu kadar oksigen yang rendah karena anemia dapat menyebabkan tubuh mengalami kelelahan yang ekstrim (fatigue) dan akan memaksa jantung bekerja lebih keras untuk mensupli oksigen yang dibutuhkan tubuh (Septiwi, 2023).

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terpenting untuk timbulnya CKD dan juga komplikasi paling sering pada pasien dengan CKD. Mekanisme biologisnya meliputi kerusakan dinding arteri ginjal (arteriosklerosis), glomerulosklerosis akibat peningkatan tekanan intraglomerular, retensi natrium dan cairan, aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), serta peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik. Sebaliknya, penurunan fungsi ginjal memperberat hipertensi melalui penurunan ekskresi natrium, akumulasi mediator vasokonstriktor, dan disfungsi endotel. Interaksi ini menciptakan “lingkaran setan” yang mempercepat progresi penyakit ginjal dan meningkatkan risiko kardiovaskular. (Lee JY *et al.*, 2021).

Tekanan darah tinggi pada pasien CKD membawa dampak serius terhadap perjalanan penyakit. Tekanan darah tinggi meningkatkan tekanan intraglomerulus yang mempercepat terjadinya glomerulosklerosis dan fibrosis tubulointerstisial, sehingga mempercepat penurunan laju filtrasi glomerulus (eGFR). Selain itu, pasien CKD dengan hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit jantung koroner, gagal jantung, stroke, serta aritmia. Hipertensi memperberat kondisi hipertrofi ventrikel

kiri dan disfungsi endotel, yang menjadi prediktor kuat mortalitas pada pasien CKD (Lee JY et al., 2021).

Penatalaksanaan tekanan darah tinggi pada pasien CKD umumnya dengan cara non farmakologi yaitu dengan mengatasi gaya hidup seperti pengaturan berat badan, pengaturan diet makanan, olah raga teratur dan mengurangi stres. Pengobatan tekanan darah tinggi pada pasien CKD dapat diatasi dengan cara farmakologi menggunakan obat-obatan dan diatasi dengan cara nonfarmakologi yaitu dengan teknik distraksi, salah satunya dengan mendengarkan musik, khususnya musik klasik (Pratama, Ludiana, & Dewi, 2022). Berdasarkan penelitian Aulia, Wijayanti, & Acang (2021) musik klasik dapat mengendalikan tekanan darah pada penderita CKD dengan terapi 15–25 menit mempengaruhi tekanan darah pada penderita CKD.

Musik klasik diketahui mampu memberikan efek relaksasi melalui mekanisme fisiologis dan psikologis. Secara biologis, mendengarkan musik dengan tempo lambat, ritme teratur, dan harmoni stabil dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, menstimulasi sistem parasimpatis, menurunkan denyut jantung, serta mengurangi tekanan darah. Selain itu, musik klasik dapat memicu pelepasan hormon dopamin dan endorfin yang menurunkan tingkat stres, kecemasan, serta memperbaiki kualitas tidur pasien CKD, faktor-faktor yang turut memengaruhi kestabilan tekanan darah. Sebuah penelitian yang dipresentasikan pada konferensi tahunan ke 62 American Heart Association 2008, mengemukakan bahwa mendengarkan musik klasik bisa menurunkan tekanan darah penderita hipertensi (Martha, 2022).

Dari hasil penelitian Vidyawati dan Hasanah (2019) juga didapatkan hasil analisis pada setiap subjek bahwa musik klasik mempunyai pengaruh pada masing-masing subjek. Analisis subjek pada kelompok eksperimen pada saat mendengarkan musik klasik menunjukkan kondisi subjek yang merasa lebih tenang, rileks, segar, konsentrasi menjadi baik atau fokus, senang, bersemangat, dan badan menjadi ringan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Natalia Ariyanti (2023) tentang Pengelolaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* Dengan Pemberian Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Saat Melakukan Hemodialisis dengan durasi pemberian terapi musik klasik selama 15 – 20 menit dengan 3x berturut – turut didapatkan hasil terjadi penurunan pada tekanan darah pasien. Rekomendasi tindakan pemberian terapi musik klasik efektif dilakukan pada pasien *Chronic Kidney Diseases (CKD)* Yang menjalani HD.

Penelitian yang dilakukan oleh Suherly, Ismonah dan Meikawati (2021) dalam studi mereka mengenai perbedaan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUP Tugurejo Semarang dengan hasil ada perbedaan tekanan darah pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik. Terdapat penelitian terkait yang membahas pengaruh musik klasik terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hemodialisa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Aulia, Wijayanti and Acang (2021) tentang Efek Musik Sebagai Terapi Tambahan terhadap Pengendalian Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi menyatakan pemberian musik selama 15–25 menit mempengaruhi tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada 18 Juni 2025 di ruang Interne Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan sebanyak 232 data dan pada bulan maret 2025 terdapat 38 kasus Chronic Kidney Disease (CKD) salah satunya yaitu Ny. K. Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan beberapa perawat di ruangan Interne Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil Padang pada pasien CKD secara non farmakologi didapatkan bahwa klien mengatakan belum pernah melakukan pemberian terapi musik klasik sebagai terapi komplementer yang digunakan untuk mengatasi atau menurunkan tekanan darah pada klien. Pasien mengeluh sering merasa pusing dan kepala sakit, pasien mengatakan sakit dibagian belakang lehernya, pasien mengatakan sudah mempunyai riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu dengan tekanan darah saat diukur yaitu 178 / 138 mmhg. Tindakan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dalam mengatasi kondisi tersebut adalah dengan memberikan intervensi berupa terapi medis.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang **“Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny. K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah yaitu tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny. K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney*

Diseases Pra Hemodialisis Di ruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu Untuk Menggambarkan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Di ruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.
- b. Mampu melakukan pengkajian Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.
- c. Mampu melakukan diagnosa Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.
- d. Mampu melakukan intervensi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.
- e. Mampu melakukan implementasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien *Chronic Kidney Diseases* Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.
- f. Mampu melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada

Pasien Chronic Kidney Diseases Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.

- g. Mampu melakukan pendokumentasian hasil Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Chronic Kidney Diseases Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025..
- h. Mampu melakukan analisis *Evidence Based Nursing* terkait tindakan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.K Dengan Pemberian Musik Klasik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Chronic Kidney Diseases Pra Hemodialisis Diruangan Edelweis Putih B RSUP Dr. M. Djamil. Padang Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi Rumah sakit

Laporan Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi masukan sebagai SOP dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien dengan tekanan darah tinggi sebelum dilakukan hemodialisis.

2. Bagi Penulis Selanjutnya

Laporan ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan acuan dan referensi bagi peneliti dan penulis selanjutnya yang akan melakukan penelitian lebih lanjut terkait masalah tekanan darah tinggi pada pasien CKD.

3. Bagi institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhri ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi referensi dalam menyusun Asuhan Keperawatan khususnya pada pasien CKD dengan intervensi pemberian terapi music klasik untuk menurunkan tekanan darah pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.