

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (*chronic kidney disease*) merupakan suatu penyakit pada sistem perkemihan yang menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible* sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Keadaan ini akan menyebabkan terjadinya uremia dan sampah nitrogen dalam darah. Pada kadar tertentu, dampak tersebut dapat meracuni tubuh kemudian menimbulkan kerusakan jaringan bahkan kematian. Penyakit ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologi dengan penyebab yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan irreversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Jika terjadi kegagalan pada fungsi organ ginjal, akibatnya pun bisa fatal. Hal ini akan berakibat ginjal akan sulit mengontrol keseimbangan cairan, kandungan natrium, kalium dan nitrogen, dengan produk metabolisme tubuh (Black, 2014).

*World Health Organization* (WHO) menyebutkan bahwa jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2019 jumlah penderita terdapat 1,3 juta penduduk di dunia. Prevalensi gagal ginjal kronik di dunia menurut ESRD Patients (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2020 sebanyak 3.200.000 orang. Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan terdapat 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut (Zulfan et al., 2021).

Angka kejadian penyakit CKD di Indonesia berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2018 yaitu sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 252.124.458, sehingga 713.783 orang yang mengalami CKD (Riskesdas, 2018). Jumlah kasus CKD di Indonesia pada tahun 1995 – 2025 diperkirakan mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, dimana berdasarkan data yang dilaporkan oleh WHO didapatkan peningkatan prevalensi kasus gagal ginjal kronis sebesar 41.4% (Mellianna & Wiarsih., 2019).

Prevalensi tertinggi berada pada provinsi Kalimantan Utara dengan persentase 0,64%, diikuti oleh provinsi Maluku Utara dengan persentase 0,56%, dan Provinsi Bali juga mengalami peningkatan dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,44% pada tahun 2018. Berdasarkan prevalensi di atas penyakit gagal ginjal kronis lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki dari pada perempuan, pada tahun 2013 sebanyak 0,3% pada laki-laki dan 0,2% pada perempuan, sedangkan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 0,42% pada laki-laki dan 0,35% pada perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Prevalensi CKD di Sumatera Barat sebesar 0.2% dari seluruh pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (InfoDATIN, 2017). Prevalensi daerah dengan CKD tertinggi yaitu 0.4%, yaitu pada Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok, sedangkan pada Kota Padang, prevalensi CKD sebesar 0.3%. Kejadian tertinggi CKD di Provinsi Sumatera Barat jatuh pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 0.79% penderita ( Riskesdas, 2018).

Rumah sakit Dr. M. Djamil di Kota Padang merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang terbesar di Sumatera Barat. Berdasarkan data dari RSUP. Dr. M. Djamil pada tahun 2020, terdapat 185 orang pasien GGK. Jumlah pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa dari bulan Januari hingga Februari 2021 berjumlah 97 orang (Dafriani et al., 2022).

CKD yang bersifat irreversible mengakibatkan perubahan fisiologis yang tidak dapat di atasi lagi dengan cara konservatif sehingga membutuhkan terapi

pengganti ginjal. Terapi pengganti ginjal terdiri dari hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal. Saat ini hemodialisis merupakan terapi ginjal yang paling banyak dilakukan dan jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat (Smeltzer & Bare, 2013).

Hemodialisis adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang menumpuk pada pasien CKD ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semipermeabel. Perpindahan produk sisa metabolik berlangsung mengikuti penurunan gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisat. Dengan metode tersebut diharapkan pengeluaran albumin yang terjadi pada pasien CKD dapat diturunkan, gejala uremia berkurang, sehingga gambaran klinis pasien juga dapat membaik (Aisara, 2018). Hemodialisis dapat mempengaruhi gambaran klinis penderita CKD, berupa gejala mual muntah, anoreksia, anemia, pruritus, pigmentasi, kelainan psikis, insomnia, hipertensi, maupun gejala lainnya (Aisara, 2018).

Berdasarkan data WHO tahun 2020 kejadian hemodialisa terus mengalami peningkatan, berkisar 713.783 jiwa dan 2.850 yang melakukan pengobatan hemodialisa. Menurut PENEFRRI (2018) sejak tahun 2007 sampai 2018 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Indonesia dengan total 66.433 jiwa, serta 132.142 jiwa pasien aktif dalam terapi hemodialisa di Indonesia. Pada tahun 2018 pasien baru yang menjalani hemodialisa meningkat menjadi 35.602 jiwa dan setiap tahunnya selalu meningkat. 42% kematian pada tahun 2018, dengan komplikasi kardiovaskular tertinggi (Aminah, 2020).

Pada tahun 2018 yaitu sebanyak 19,33% atau 2.850 jiwa yang melakukan terapi hemodialisa di Indonesia, Provinsi DKI Jakarta berada pada posisi tertinggi dengan proporsi hemodialisis yaitu sebanyak 38,71%, posisi kedua yaitu ada pada provinsi Bali sebanyak 37,04% dan diikuti oleh DI Yogyakarta sebanyak 35,51% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Dan Provinsi Bali pada tahun 2018 banyak ditemukan pada kelompok umur 55 – 64 tahun dan lebih banyak pada jenis

kelamin laki-laki sebanyak 0,51% sedangkan pada perempuan yaitu 0,37% (Risksedas, 2018).

Pada tahun 2020 di sumatra barat tercatat 368 pasien gagal ginjal dan 52% orang diantaranya menjalani hemodialisis. (Riskses, 2020). RSUP Dr M Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan di Sumatera Barat yang telah melayani tindakan Hemodialisa sejak tahun 1972. Jumlah mesin hemodialisa yang ada sekarang berjumlah 28 buah. RSUP Dr M Djamil Padang melayani pasien hemodialisa dua shift setiap harinya. Jumlah kunjungan pasien yang menjalani Hemodialisa dari tahun ke tahun terus bertambah. Berdasarkan data kunjungan dalam 3 bulan terakhir selama tahun 2019 tercatat sebanyak 633 pasien dengan rata-rata 1.267 tindakan, dalam sebulan pasien PGK ada sebanyak 205 pasien yang menjalani hemodialisis rutin 2 kali seminggu dengan usia > 20 tahun (Unit Hemodialisis RSUP Dr M Djamil Padang 2020).

Ketergantungan pada mesin dialisis seumur hidupnya dan kondisi anemia yang terjadi pada pasien hemodialisa mengakibatkan terjadinya *fatigue* yang mempengaruhi fungsi kehidupan sehari-hari (Black, 2014). *Fatigue* adalah perasaan subyektif yang tidak menyenangkan berupa kelelahan, kelemahan, dan penurunan energi dan merupakan keluhan utama pasien dengan dialysis. Kondisi *fatigue* pada pasien hemodialisis dapat menyebabkan konsentrasi menurun, malaise, gangguan tidur, gangguan emosional, dan penurunan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-harinya, sehingga pada akhirnya dapat menurunkan kualitas hidup pasien hemodialisis (Jhamb,2008). Berdasarkan hasil Penelitian Aisara (2018), pada sepertiga penderita CKD mengeluhkan gejala berupa kekurangan energy atau (76%), pruritus (74%), mengantuk (65%), dyspnea (61%), edema (58%), nyeri (53%), mulut kering (50%), kram otot (50%), kurang nafsu makan (47%), konsentrasi yang buruk (44%), kulit kering (42%), gangguan tidur (41%), dan sembelit (35%).

Anemia umumnya terjadi pada pasien dengan gagal ginjal kronis karena berkurangnya pembentukan erythropoietin dalam membantu pembentukan sel darah merah. Adanya status nutrisi yang buruk juga dapat menyebabkan penderita mengeluh malaise dan fatigue. Selain itu kadar oksigen rendah karena anemia akan menyebabkan tubuh mengalami kelelahan yang ekstrim (*fatigue*) dan akan memaksa jantung bekerja lebih keras untuk mensuplai oksigen yang dibutuhkan (Black, 2014). Hal yang paling menonjol pada pasien dengan stadium akhir ginjal adalah kelelahan, kelemahan otot, gangguan fungsi fisik, sesak nafas dan depresi (Maesaroh et al., 2022).

*Fatigue* memiliki prevalensi yang tinggi pada populasi pasien dialisis. Pada pasien yang menjalani hemodialisis dalam waktu lama, simptom *fatigue* dialami 82% sampai 90% pasien (Bicer et al., 2017). *Fatigue* adalah perasaan subyektif yang tidak menyenangkan berupa kelelahan, kelemahan, dan penurunan energi dan merupakan keluhan utama pasien dengan dialisis (prevalensinya mencapai 60-97%). *Fatigue* yang dialami merupakan salah satu masalah keperawatan yang memerlukan penanganan karena kondisi tersebut dapat menyebabkan berkurangnya kemampuan menyelesaikan masalah, memicu gangguan kardiovaskular, mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan kelangsungan hidup pasien hemodialisa (Darmawan et al., 2019).

Metode Penatalaksanaan kelelahan atau *fatigue* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dapat dilakukan dalam dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologis. Metode penambahan L-carnitine, vitamin C dan Erythropoietin (EPO) untuk mengontrol anemia (sulistini et, al., 2012). Metode non farmakologi Salah satunya adalah dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau- bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering

digabungkan untuk menenangkan, sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (Craig Hospital, 2013).

Minyak lavender dengan kandungan linalool-nya adalah salah satu minyak aromaterapi yang banyak digunakan saat ini, baik secara inhalasi (dihirup) ataupun dengan teknik pemijatan pada kulit (Cahyati., 2016). Aromaterapi lavender sebagai media relaksasi, menunjukkan bahwa minyak esensial dari bunga lavender dapat memberikan manfaat relaksasi (carminative), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, mampu memberikan kenyamanan dan relaksasi pada seseorang serta mampu memperbaiki mood seseorang. Selain itu, lavender tidak menyebabkan alergi atau toksik bagi kulit karena lavender bersifat antikonvulsan, antidepresi, anxiolytic dan bersifat menenangkan (Arina & Bunga, 2020).

Peran perawat adalah memberikan informasi, edukasi dan keterampilan yang diperlukan untuk keluarga. Pemberian informasi, edukasi dan keterampilan ini dilakukan oleh perawat mulai dari tahap akut sampai tahap rehabilitasi, serta pencegahan terjadinya komplikasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD), sedangkan peran utama perawat yaitu meningkatkan coping pasien dan keluarga melalui penyuluhan kesehatan, hal ini bertujuan agar klien dan keluarga memahami tentang penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD), pencegahan terjadinya komplikasi dan mengetahui cara perawatan yang benar, pengobatan penyakit gagal ginjal kronik, memberikan perawatan yang maksimal kepada klien, memberikan support kepada klien dan keluarga agar optimis untuk sembuh. Peran perawat sebagai kuratif bertujuan untuk memberikan pengobatan dengan asuhan keperawatan berupa pemberian intervensi non farmakologi ataupun farmakologi (Potter & Perry, 2015).

Salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu terapi inhalasi aromaterapi lavender Dimana perawat dapat mengajarkan pasien untuk melakukan terapi ini untuk menurunkan tingkat kelelahan (*fatigue*). Pasien CKD

yang menjalani hemodialisa, membutuhkan waktu 12-15 jam untuk dialisa setiap minggunya, atau 3-4 jam per kali terapi. Kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya (Smeltzer, 2010). Sehingga terapi inhalasi aromaterapi lavender sangat penting untuk diajarkan oleh perawat yang menjalani hemodialisa.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Bicer et al (2017), Penelitian ini dilakukan pada 50 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan berusia 30-60 tahun yang sedang menjalani hemodialisa 3 kali seminggu selama 3-5. Ditemukan bahwa 60% peserta adalah laki-laki dan 36% dari individu dalam kelompok intervensi memiliki gagal ginjal kronis akibat glomerulonefritis dan 40% menjalani hemodialisis selama 24-35 bulan. Dari hasil penelitian tersebut skor rata-rata BFI (*brief fatigue inventory*) adalah  $42.92 \pm 13.23$  menjadi  $19.52 \pm 6.7$  (kelompok intervensi) dan skor rata-rata VAS (*Visual Analog Score*) adalah  $7.16 \pm 1.34$  menjadi  $3.04 \pm 1.39$  (kelompok intervensi). Penelitian ini menjelaskan bahwa aromaterapi secara inhalasi signifikan menurunkan keparahan *fatigue* pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hassanzadeh (2018), Penelitian ini dilakukan pada 105 pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi dan berusia 20 – 60 tahun yang menjalani terapi hemodialisa 3 kali dalam seminggu dengan durasi 3-5 jam. Kemudian dari 105 pasien dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu kelompok relaksasi 35 pasien, kelompok aromaterapi 35 pasien dan kelompok kontrol 35 pasien. Pada penelitian ini melakukan 2 tindakan yaitu relaksasi benson dan aromatherapi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membandingkan keefektifan dari kedua tindakan tersebut. Subyek dalam penelitian ini 56% adalah laki-laki. Hasil yang didapatkan adalah sebelum dilakukan relaksasi  $6.8 \pm 1.45$  menjadi  $5.12 \pm 1.05$ . Sebelum diberikan aromaterapi  $6.49 \pm 1.11$  menjadi  $3.64 \pm 0.79$  dengan menggunakan skala *Brief Fatigue Inventory*. Hasil penelitian saat ini menunjukkan bahwa inhalasi lavender minyak esensial untuk mengurangi tingkat

kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisis lebih efektif dari pada metode relaksasi Benson.

Penelitian yang dilakukan oleh Muz et al (2017), sebagian besar partisipan adalah laki-laki (54,3%). Penelitian ini meneliti tentang efek dari aromaterapi terhadap kualitas tidur dan tingkat kelelahan pada pasien hemodialisa. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa fatigue antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi setelah intervensi inhalasi aromaterapi terdapat perbedaan. Heba (2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kelelahan pasien menurun secara signifikan dari sebelum dilakukan inhalasi aromaterapi (49,63 menjadi 26,13 dengan skala *Visual Analog Scale*).

Berdasarkan hasil observasi selama 2 minggu dinas di RSUP Dr. M. Djamil Padang diruang non bedah penyakit dalam pria terdapat 7 orang pasien yang mengalami CKD dan yang menjalani hemodialisa sebanyak 5 orang pasien. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisa 80% pasien mengatakan mengalami mual, muntah, lemas, haus, kulit kering, nafsu makan menurun, uremia, sulit tidur, dan depresi, sehingga menyebabkan perasaan subyektif yang tidak menyenangkan berupa kelelahan, kelemahan, dan penurunan energi, intervensi yang sudah dilakukan diruangan untuk mengurangi kelelahan/ *fatigue* yaitu memberikan edukasi aktivitas/istirahat, namun belum efektif jika tidak didukung dengan pemberian intervensi secara non farmakologis.

Berdasarkan keadaan yang ditemukan diruangan, maka penulis tertarik untuk melakukan salah satu terapi non farmakologis pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisa terapi inhalasi aromatherapy lavender untuk menurunkan tingkat kelelahan (*fatigue*) pada pasien yang menjalani hemodialisa.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang banyaknya fenomena pasien yang menjalani hemodialisa yang terus meningkat setiap tahunnya membutuhkan penanganan

medis maupun keperawatan untuk mengatasi masalahnya. Salah satu penanganan kelelahan (*fatigue*) pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa yaitu inhalasi aromatherapi lavender. Berdasarkan permasalahan yang muncul pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa penulis tertarik untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisa yang akan dibahas dalam karya ilmiah Ners ini adalah “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage V Yang Menjalani Hemodialisa yang Diberikan *Evidence Based Practiced* Terapi Inhalasi Aromatherapi Lavender Untuk Mengurangi Tingkat Kelelahan (*fatigue*) Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang”.

## C. Tujuan

### 1. Tujuan umum

Mampu melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage V Yang Menjalani Hemodialisa yang Diberikan *Evidence Based Practiced* Terapi Inhalasi Aromatherapi Lavender Untuk Mengurangi Tingkat Kelelahan (*fatigue*) Di Ruang Non Bedah Penyakit Dalam Pria RSUP Dr. M.Djamil Padang

### 2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease* (CKD) Stage V yang menjalani hemodialisa diruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mampu menganalisa data dan menegakkan diagnosa keperawatan pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease* (CKD) Stage V yang menjalani hemodialisa diruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease* (CKD) Stage V yang menjalani hemodialisa diruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- d. Mampu mengimplementasikan rencana keperawatan pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease (CKD) Stage V* yang menjalani hemodialisa diruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Mampu menerapkan *evidence based practice* pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease (CKD) Stage V* yang menjalani hemodialisa dengan inhalasi aromatherapi lavender untuk mengurangi tingkat kelelahan (*fatigue*) pada pasien.
- f. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease (CKD) Stage V* yang menjalani hemodialisa diruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- g. Mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada Tn. S dengan *Chronic kidney Disease (CKD) Stage V* yang menjalani hemodialisa diruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **D. Manfaat penulisan**

##### **1. Manfaat teoritis**

- a. Bagi perkembangan keperawatan

Agar makalah ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic kidney Disease (CKD)*, sehingga dapat dilakukan dengan segera untuk mengatasi masalah kelelahan (*fatigue*) pada pasien *Chronic kidney Disease (CKD)* dengan terapi inhalasi aromatherapi lavender.

- b. Bagi pembaca

Memberikan pengertian, pengetahuan, dan, pengambilan keputusan yang tepat kepada pembaca khususnya dalam menyikapi dan mengatasi jika ada penderita *Chronic kidney Disease (CKD)* dengan hemodialisa yang mengalami kelelahan.

##### **2. Manfaat praktis**

- a. Bagi penulis

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan hemodialisa yang diberikan terapi inhalasi aromaterapi lavender untuk menurunkan kelelahan (*fatigue*) pada pasien diruangan non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**b. Bagi STikes MERCUBAKTIJAYA Padang**

Sebagai tambahan data kepustakaan bahan masukan yang berkaitan asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan hemodialisa yang diberikan terapi inhalasi aromaterapi lavender untuk menurunkan kelelahan (*fatigue*) pada pasien diruangan non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**c. Bagi RSUP Dr. M.Djamil Padang**

Sebagai bahan masukan agar berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang diberikan terapi inhalasi aromaterapi lavender di ruang non bedah penyakit dalam pria RSUP Dr. M.Djamil Padang.

