

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit *Chronic kidney disease* (CKD) merupakan masalah kesehatan masyarakat global *dengan* prevalensi dan insiden CKD yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi global CKD sebesar 13,4%. CKD adalah suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang *progresif*, dan pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal (Atkins, 2015). Kemudian, gagal ginjal itu sendiri adalah salah satu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversible*, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap (Hill at al, 2016).

Menurut United State Renal Data System (USRDS, 2015) di Amerika Serikat prevalensi penyakit CKD meningkat 20-25% setiap tahun. WHO memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita CKD tahun 1995-2025 sebesar 41,4% (Coresh at al, 2017). Menurut data Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan terdapat 70.000 penderita CKD di Indonesia, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya (Pernefri, 2013).

Berdasarkan data dari Indonesia Renal Registry (2015), di Indonesia peningkatan penderita penyakit ini mencapai angka 96% tersebar di beberapa bagian Indonesia. Pasien aktif cuci darah pada tahun 2015 sebanyak 30554, jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ketahun, dari tahun 2007 pasien baru sebanyak 4977 dan tahun 2015 pasien baru sebanyak 21050 (Nisak dan

Nobroto, 2017).

Penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda bulan Januari-Juni 2019 mencapai 250 orang terbagi menjadi dua waktu pelaksanaan hemodialisis pada pagi dan siang hari. Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu dengan lama waktu 4-5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit .

Proses terapi hemodialisis yang membutuhkan waktu selama 5 jam umumnya akan menimbulkan stress fisik paada pasien setelah hemodialisis. Pasien akan merasakan kelelahan, sakit kepala dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun, sehubungan dengan efek hemodialisis. Adanya status nutrisi yang buruk juga dapat menyebabkan penderita mengeluh malaise dan fatigue (Siregar, 2020).

Menurut Lee et al (2007, dalam Nosratollah et al, 2016) mengelompokkan kelelahan pada pasien hemodialisis menjadi tiga bagian kelelahan fisik, emosional dan kognitif, mereka percaya bahwa faktor fisiologis (anemia, malnutrisi, uremia, hemodialisis tidak memadai, kurang aktivitas fisik, efek samping obat dan faktor psikologis termasuk depresi, kecemasan, gangguan tidur) dan faktor sosio demografi (usia, jenis kelamin, ras, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan dan faktor yang berhubungan dengan perawatan) mempengaruhi perasaan lelah pada pasien.

Terdapat beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi kondisi fatigue pada pasien hemodialisis yaitu uremia, anemia, malnutrisi, depresi, dan kurangnya aktivitas fisik. Uremia pada pasien hemodialisis dapat menyebabkan pasien kehilangan nafsu makan, mual, muntah, kehilangan energi dan protein, dan penurunan produksi karnitin yang menyebabkan penurunan produksi energy untuk skeletal dan mengakibatkan fatigue (Muz et al., 2017). Fatigue yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis salah satunya diakibatkan oleh penurunan curah jantung (Heba et al, 2019).

Kelelahan yang dialami tersebut merupakan salah satu masalah keperawatan yang memerlukan penanganan karena kondisi tersebut berdampak pada perubahan persepsi serta terganggunya fungsi kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu penatalaksanaan keperawatan berupa terapi komplementer pemberian aromaterapi untuk mengatasi kelelahan (Setiawan dan Ismahmudi, 2018). Kelelahan pasien akan diukur dengan kuesioner FSS (Fatigue Severity Scale) yang sudah baku.

Musik aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau-bauan yang berasal dari tumbuh-tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak yang di kombinasikan dengan terapi musik. Kandungan minyak astiri digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan, sering digabungkan untuk menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik dari minyak astiri (Craig Hospital, 2013 Timur Cahyasari, 2015).

Musik aromaterapi adalah salah satu metode terapi keperawatan yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak essential dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan dengan menambahkan elemen musik instrumental yang bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang (Nadala dan Rahmawati, 2021).

Penggunaan musik aromaterapi dapat diberikan melalui beberapa cara, antara lain: inhalasi, berendam, pijat dan kompres. Empat cara tersebut adalah cara tertua, termudah dan tercepat saat diaplikasikan adalah metode inhalasi (menghirup) karena menghirup uap minyak essential secara langsung dianggap paling cepat dan juga saat menghirup uap essential, molekul-molekul dalam minyak bereaksi langsung dengan organ penciuman sehingga langsung diproses otak (Ruhman, 2017).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nosratollah et al (2016) “perbandingan efek ekstrak jeruk dan lavender pada kelelahan pasien hemodialisis” dari hasil uji komparatif menunjukkan hubungan yang signifikan menghirup aromaterapi ekstrak lavender lebih efektif untuk mengurangi kelelahan daripada jeruk. Hasil penelitian lain yang dilakukan Hassanzadeh (2018) pada 105 pasien yang dilakukan hemodialisa sebanyak 3 kali seminggu dengan lama 3-5 jam usia 20-60 tahun dengan diberikan perlakuan aromaterapi lavender dan relaksasi Benson yang diukur dengan skala brief fatigue inventory. Hasil penelitian menunjukkan penggunaan aromaterapi essential lavender lebih efektif dibandingkan dengan relaksasi

benson.

Data penderita gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda pada bulan Januari hingga Maret 2021 pada saat ini jumlah pasien mencapai 226 orang yang terbagi menjadi dua waktu pelaksanaan hemodialisa pada pagi dan sore (Rekam medik ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda).

Intervensi kombinasi musik aromaterapi adalah bagian dari intervensi keperawatan yang mengacu pada standar intervensi keperawatan (SLKI). Pendekatan proses asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien dari hasil observasi singkat yang dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda pada tanggal 12 April 2021 peneliti mendapatkan 1 pasien yang pasien di diagnosa gagal ginjal dan disarankan untuk melakukan cuci darah atau hemodialisis, pasien rutin menjalani program hemodialisa. Pasien sebelumnya di bawa ke RS Samboja dengan keluhan kaki dan perut bengkak, tetapi setelah pulang tidak ada perubahan sehingga suami membawa pasien ke RSUD AWS Samarinda. Sehingga saat dilakukan anamnesa terhadap pasien didapatkan beberapa diagnosa keperawatan yaitu hipervolemia, nyeri akut, perfusi jaringan perifer tidak efektif, ansietas, keltihan dan intolerasni aktivitas. Saat dilakukan pengkajian secara spesifik klien mengatakan keluhannya saat pengkajian yang paling di rasa ialah kelelahan/fatigue.

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas maka penulis tertarik untuk membuktikan analisis praktik keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan intervensi inovasi musik aromaterapi terhadap penurunan tingkat kelelahan di Ruang Hemodialisis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah merujuk pada permasalahan diatas yakni: “Bagaimanakah analisis praktik keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan intervensi inovasi musikaromaterapi terhadap penurunan tingkat kelelahan di Ruang Hemodialisis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2021.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) terhadap tingkat penurunan kelelahan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2021.

### **2. Tujuan khusus**

- a. Menganalisa kasus kelolaan dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang meliputi, pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, evaluasi dan pendokumentasian.
- b. Menganalisa intervensi pemberian musik aromaterapi terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien kelolaan dengan diagnosa

medis *Chronic Kidney Disease* (CKD).

- c. Menganalisa hasil tindakan yang sudah diterapkan pada pasien dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease* (CKD).

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat aplikasi

###### a. Bagi pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan informasi mengenai aromaterapi jeruk terhadap penurunan kelelahan yang dirasakan pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*).

###### b. Bagi perawat

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat khususnya perawat diruang hemodialisis kepada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

##### 2. Manfaat bagi keilmuan keperawatan

###### a. Bagi penulis

Menambah wawasan penulis tentang pengaruh aromaterapi jeruk pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mengalami kelelahan.

###### b. Manfaat bagi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan selanjutnya yang berhubungan dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD), dan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu bagi profesi

keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya tentang pemberian musik aromaterapi terhadap penurunan kelelahan pada kasus kelolaan dengan diagnosa *Chronic Kidney Disease* (CKD