

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal adalah organ penting yang bertanggung jawab menjaga komposisi darah dengan mengontrol keseimbangan cairan tubuh, mencegah penumpukan limbah, dan menjaga kadar elektrolit seperti kalium, natrium, dan fosfat stabil. Ginjal juga menghasilkan enzim dan hormon yang membantu mengontrol tekanan darah dan menjaga tulang tetap kuat (Kementerian Kesehatan, 2017). PGK (Penyakit Ginjal Kronik) merupakan kegagalan fungsi ginjal mendukung metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit karena kerusakan struktur ginjal secara bertahap dan akumulasi sisa metabolisme dalam darah (Muttaqin & Sari, 2011).

Berlandaskan survei kesehatan dasar menyebutkan bahwa 2 dari 1000 penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal dan angka kejadian batu ginjal sebesar 0,6% (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 0,2%, dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,4%. Meskipun prevalensi PGK di provinsi Kalimantan Timur adalah 0,1% (Kemenkes RI, 2018). Berlandaskan Survei Kesehatan Dasar (Risikesdas), prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia adalah 499.800 orang (2%) pada tahun 2018., sedangkan di Provinsi Kalimantan Timur sendiri, prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada orang berusia di atas 15 tahun adalah 0,42 persen atau setara dengan 0,32 persen. Dari data rekam medik di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit ditemukan jumlah rata – rata pasien dengan

PGK (Penyakit Ginjal Kronis) selama 6 bulan terakhir yaitu dari bulan Juli 2022 – November 2022 yang menjalani terapi Hemodialisis tercatat sebanyak 82 orang dengan jumlah terbanyak selama 6 bulan sebanyak 87 orang yaitu pada bulan Oktober 2022 (RSUD Aji Muhammad Parikesit, 2022). Hemodialisis merupakan salah satu tindakan yang harus dilakukan segera setelah pasien didiagnosis menderita penyakit ginjal kronis. Jika hal ini tidak segera dilakukan, akan timbul komplikasi yang dapat berujung pada kematian. Hemodialisis adalah bentuk pengobatan yang paling umum digunakan, pengobatan seumur hidup atau berlanjut sampai pasien menerima transplantasi ginjal (Gesualdo et al., 2017). Data dari (PERNEFRI, 2018) per 31 Desember 2018 pasien PGK yang menjalani dialisis di Indonesia sebanyak 198.275 orang, meningkat dua kali lipat di bandingkan tahun sebelumnya. Pengobatan hemodialisis adalah pengobatan yang menggunakan teknologi tinggi untuk menggantikan fungsi ginjal guna membuang sisa metabolisme atau racun tertentu dari aliran darah manusia. Tujuan utama dari pengobatan hemodialisis adalah mengembalikan keseimbangan cairan intraseluler dan ekstraseluler yang terganggu akibat rusaknya fungsi ginjal. Sebagai aturan, pasien menerima perawatan hemodialisis seumur hidup. Pada pasien dengan gagal ginjal kronik, pengobatan hemodialisis dikaitkan dengan gejala fisik dan komplikasi, seperti: penyakit jantung, anemia, gangguan tidur yang kemungkinan disebabkan oleh uremia, dan adanya gangguan saraf dan gangguan pada saluran pencernaan mempengaruhi kualitas pasien kehidupan. Setiap perubahan fisik dapat membatasi kualitas hidup (Siahaan, 2018).

Sirkulasi darah pada pasien yang menjalani hemodialisis mengalami perubahan akibat ketidakseimbangan cairan dan elektrolit akibat proses hemodialisis, sehingga menimbulkan berbagai komplikasi yang dikenal dengan komplikasi intradialisis. Efek yang terjadi selama hemodialisis antara lain kram otot, peningkatan tekanan darah, hipotensi, sakit kepala, mual dan muntah (Kusumawati & Hartono, 2014). Hipertensi dan penyakit ginjal merupakan dua hal yang saling berkaitan, hal ini dikarenakan hipertensi yang tidak terkontrol dapat mengakibatkan penyakit gagal ginjal, atau sebaliknya penyakit gagal ginjal menyebabkan kejadian hipertensi (Utomo & Rochmawati, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi atau menurunkan tekanan darah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis dengan Pengobatan secara farmakologis yaitu pengobatan yang menggunakan obat-obatan seperti diuretik, penghambat-beta, simpatolitik sentral, penghambatan alfa, vasodilator arteri, penghambat kanal kalsium, inhibitor ACE, dan antagonis reseptor tipe 1 angiotensin II. Disamping itu juga ada pengobatan secara alternatif (terapi nonfarmakologis) yang meliputi : akupresur (akupunktur tanpa jarum), terapi jus, terapi herbal, pijat, yoga, aromaterapi, relaksasi, pengobatan pada pikiran dan tubuh (biofeedback meditasi, hypnosis) (Jain, 2011).

Terdapat dua cara nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan menggunakan Aromaterapi mawar dan terapi murottal. Aromaterapi mawar adalah suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (essential oil). (Ayu et al., 2016) juga menambahkan bahwa Relaksasi aromaterapi mawar

merupakan pengobatan non medis yang dapat menurunkan tekanan darah. Aromaterapi meningkatkan relaksasi fisik, mental dan emosional (menenangkan tubuh, pikiran dan jiwa), yang menciptakan suasana tenang, mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan. Senyawa kimia aromaterapi mawar memiliki molekul yang mudah menguap dan diangkut ke sel melalui reseptor di hidung. Aromaterapi mawar mengandung *citral*, *citronellol*, *geraniol*, *linalool*, *nerol*, *eugenol*, *phenylethyl*, *alcohol*, *ferresol*, *nonyl* dan *aldehydes*. Menghirup aromaterapi mawar disalurkan melalui sistem penciuman ke sistem limbik. Manfaatnya adalah melancarkan peredaran darah, anti inflamasi, anti inflamasi dan detoksifikasi (Hidayah et al., 2015). Kandungan bahan kimia dalam minyak atsiri bunga mawar akan mengaktifkan silia-silia dari sel-sel reseptor. kepuncak hidung. Menghirup aromaterapi mawar akan merangsang memori dan respon emosional menimbulkan perasaan tenang dan rileks, memperlancar aliran darah sehingga tekanan darah juga mengalami penurunan (Saputra, 2015). Pada penelitian (Yuni Lestari et al., 2022) didapatkan hasil bahwa perlakuan pemberian relaksasi aromaterapi minyak essensial mawar selama 10 menit dalam 3 kali seminggu selama 4 minggu, Berdasarkan hasil uji T-Test pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0.05$ didapatkan nilai p-value sebesar 0,000 ($\alpha < 0,05$) yang berarti ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap penurunan tekanan darah sistole dan diastole pada pasien hipertensi primer di wilayah kerja Puskesmas Tegalalang. Selain aromaterapi terdapat terapi nonfarmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah pada pasien CKD yakni dengan terapi murottal (Apriliani et al., 2021). Murottal Al – Qur'an dapat mempengaruhi gelombang pada otak yang mana gelombang

tersebut mempengaruhi hipotalamus untuk memberikan rasa rileks sehingga berkontribusi pada penurunan tekanan darah (Lutfiani & Kurnia, 2021).

Surah Al – Qur’an yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu surah Ar – Rahman (Yang Maha Pemurah) dengan nomor surah ke 55 di Al – Qur’an yang mana terdiri dari 78 ayat. Surah Ar – Rahman merupakan surah yang memiliki gaya bahasa dengan 31 ayat pengulangan yang bermaksud sebagai penekanan akan makna dari ayat tersebut, sehingga ayat ini nyaman untuk didengarkan dan menimbulkan efek relaksasi bagi pendengar (Wirakhmi & Hikmanti, 2016).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Intervensi Kombinasi Inovasi Pemberian Aromaterapi Mawar dan Murottal Al – Qur’an (Surah Ar – Rahman) terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong”.

B. Rumusan Masalah

Berlandaskan pada latar belakang dapat dirumuskan masalah terkait pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien CKD *Chronic Kidney Disease* yang menjalani terapi Hemodialisis dengan perubahan tekanan darah, maka penulis merumuskan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah “Bagaimana gambaran analisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan pemberian intervensi inovasi aromaterapi mawar kombinasi terapi murottal (Surah Ar – Rahman) terhadap

tekanan darah pada pasien hemodialisis di ruangan Hemodialisis RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk melakukan analisis kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan intervensi inovasi aromaterapi mawar kombinasi terapi murottal surah Ar - Rahman terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hemodialisis di Ruangan Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Aji Muhammad Parikesit Tenggarong.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada klien dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.
- b. Menganalisa terapi inovasi Aromaterapi Mawar kombinasi terapi murottal terhadap penurunan tekanan darah pada pasien kelolaan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi pasien

Mendapatkan asuhan keperawatan serta mendapat pengetahuan mengenai terapi untuk mengontrol tekanan darah pada pasien dengan penyakit ginjal dan sangat mudah untuk dilakukan sehari-hari tanpa mengeluarkan biaya yang besar dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.

b. Bagi Perawat

Sebagai masukan dan contoh (*role model*) dalam pengaplikasian tindakan keperawatan mandiri serta menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pemberian terapi inovasi Aromaterapi Mawar kombinasi terapi murottal terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hemodialisis.

2. Manfaat bagi keilmuan keperawatan

a. Bagi penulis

Menambahkan wawasan penulis tentang pemberian inovasi Aromaterapi mawar kombinasi terapi murottal pada pasien Chronic kidney disease (CKD) yang berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah dan dapat diterapkan dilingkungan masyarakat.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi tambahan bagi penulis untuk mengembangkan lebih lanjut mengenai intervensi inovasi Aromaterapi mawar kombinasi terapi murottal terhadap penurunan tekanan darah.

c. Bagi pendidik

Menambah pengetahuan mengenai terapi nonfarmakologi untuk mengontrol tekanan darah pada pasien gagal ginjal yang sangat mudah untuk dilakukan sehari-hari tanpa mengeluarkan biaya yang besar serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien.