

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic kidney disease atau gagal ginjal kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresive dan irreversible yang ditunjukkan adanya laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 ml/Menit per 1,73 m², yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih dengan beragam etiologi, yang mengakibatkan tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia (J, Abraham & Malarvizhi, 2017). Seperti kita ketahui, fungsi ginjal utama ginjal utaa ginjal adalah mempertahankan homeostasis tubuh dalam menjaga konsentrasi banyaknya konstituen plasma, terutama elektrolit, air, dengan mengestimasi zat-zat yang tidak diperlukan atau berlebihan dalam urine (La.mus, Kunder & Babakal, 2015)

Menurut Word Health Organisation (WHO) secara global lebih dari 500 juta orang mengalami CKD, skitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada hemodialisis. Hal ini selaras dengan data mortality WHO *Sount East Asian Region* (2013) menyatakan bahwa CKD tahun 2010-2012 mencapai 250.217 jiwa. Berdasarkan data riset kesehatan dasar (2013) prevelansi CKD di Indonesia menunjukkan 0,2 persen dari jumlah penduduk di Indonesia .

Hemodialisa adalah suatu metode pengobatan gagal ginjal tahap akhir yang dianggap dapat menyelamatkan nyawa pasien. Terapi hemodialisa adalah suatu proses penggunaan mesin HD dan berbagai aksesorisnya yang dimana terjadi difusi partikel larutan (salut) dan air secara pasif melalui darah menuju kompartemen cairan dialisis melewati membran semi permeable dalam dialyzer. Terapi hemodialisa ini bertujuan untuk mengeluarkan zat-zat nitrogen yang toksik didalam darah dan mengeluarkan zat air yang berlebih (Suhariyanto & Madjid,2009)

Meskipun hemodialisa telah membantu kelangsungan hidup lebih lama dari ribuan pasien diantara ratusan pasien penyakit gagal ginjal stadium akhir mereka terpapar masalah dan komplikasi (Bag E et al 2016). Diantaranya komplikasi sistem persyarafan seperti sensasi terbakar dalam tubuh, sindrom kaki gelisah (Restles legs syndrome), dan podiatric ptosis (Rangarajan S & D'Souza). Restles legs syndrome (RLS) adalah salah satu komplikasi umum diantara pasien gagal ginjal. Ini adalah gangguan sensorik motorik yang digambarkan sebagai perasaan tidak nyaman pada kaki yang terjadi sebagai akibat dari kecenderungan untuk menggerakkan pada ekstermitas bawah (Baladi, 2015). Dalam khusus gejala yang buruk kondisi ini dapat mengakibatkan lengan dan bagian tubuh lainnya. Gejala ini biasanya di manifestasikan pada malam hari yang mengakibatkan pada gangguan tidur.

Atas dasar internasional RLS, kriteria diagnostik adalah gerakan sensorik pada kaki yang sering mengakibatkan gerak yang tak terkendali pada

kaki, timbulnya gejala pada saat istirahat, peningkatan atau pemulihan gejala-gejala pada saat istirahat, pembesaran gejala pada malam hari. Pasien merasakan perasaan yang tidak nyaman seperti gatal pada ekstermitas bagian bawah, perasaan seperti kesemutan dan aliran arus dari kaki (Leschziner, 2012). Hampir 20%-80% pasien hemodialisa mengalami sindrom ini. Dalam studi Wong et al, 70 % pasien hemodialisa menderita RSL (Wong TY,2002). Sindrom ini dapat menyebabkan masalah seperti insomnia, rasa kantuk, kualitas tidur yang buruk, dan depresi (Wali, 2015). Hal ini adalah salah satu faktor paling penting dalam menciptakan gangguan pola tidur pada pasien hemodialisa yang pada literatur mempengaruhi 61% pasien hemodialisa.

Kesulitan tidur berdampak negatif pada pasien seperti, gangguan pekerjaan, kegiatan rekreasi, kehidupan seksual dan hubungan keluarga dan teman-teman. Telah dilaporkan sebanyak 50%-83% pasien hemodialisa mengalami gangguan tidur (Unal. 2016). Oleh karena itu peningkatan kualitas tidur memainkan peran yang efektif dalam pencegahan faktor resiko, meningkatkan kekebalan, dan meningkatkan kinerja sosial dan keluarga. (Schenck et al, 2003).

Pengobatan pada sindrom ini termasuk terapi farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan tergantung pada tingkat keparahan gejala. Gejala ringan dari sindrom ini dapat dikelola dengan mengubah gaya hidup dan bentuk gejala yang parah dapat diobati dengan terapi farmakologi. Mempertimbangkan banyak obat yang digunakan untuk perawatan dan komplikasi yang tak terduga

dari obat kepada pasien, penyediaan metode pengobatan non-farmakologis untuk pasien ini nampaknya wajib. Faktor-faktor non-farmakologis yang direkomendasikan termasuk mengubah gaya hidup seperti menghindari asupan kafein, dan menghindari alkohol. Metode terapi musik, terapi akupresure, tarik nafas dalam, hipnosis, yoga, imajinasi terbimbing, relaksasi otot progresif dan terapi pijat dianggap efektif dalam mengendalikan sindrom ini.

Salah satu terapi komplementer dan alternative adalah terapi pijat dan aromaterapi. Massage Lavender oil, efektif untuk memperbaiki RLS pada pasien hemodialisa. Tidak memiliki efek yang buruk, praktis dan efektif, serta tidak membutuhkan biaya yang mahal. Disarankan untuk menggunkan dengan perawatan rutin RLS pada pasien hemodialysis (Hashemi et al, 2015)

Terapi pijat merupakan terapi non-farmakologis untuk RLS. Pijat menyebabkan tidur yang nyaman yang akan mengurangi rasa sakit karena samastotatin biasanya dilepaskan selama tidur nyenyak yang tanpa disertai rasa sakit. Massage therapy atau pijat terapi dapat mempengaruhi kenyamanan karena adanya pengaruh distraksi dan peningkatan hormon endocrine dalam tubuh (Marlena & Juniarti, 2019)

Lavender sendiri mengandung bahan aktif minyak atsiri yang cepat diserap melalui kulit, memberikan efek penenang, antidepresan, relaksasi otot serta efek positif pada kualitas tidur dan perasaan sejahtera dan tidak menimbulkan efek toksik (Hasmi et al., 2015) kandungan utama penyusun minyak lavender adalah linalool dan linalil asetat, efek farmakologi

menimbulkan relaksasi secara fisik maupun psikologis yang salah satunya memiliki sifat analgesik, dan menenangkan, secara farmakologi minyak lavender memiliki efek terapeutik yang cukup luas yang mempengaruhi sistem saraf simpatis, parasimpatis, dan sistem limbik (Pujiati & Hapsari, 2016).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk mereview jurnal-jurnal terkait dengan pengaruh terapi pijat dengan lavender oil terhadap *restless legs syndrome* dan kualitas tidur pada pasien *Chronic kidney Disease On Hemodialysis*.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah gambaran pengaruh terapi pijat terhadap *restless legssyndrome* dan kualitas tidur pada pasien *Chronic kidney Disease On Hemodialysis*?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dalam bentuk literatur review bertujuan untuk melakukan analisis tentang pengaruh *terapi pijat* dengan lavender oil terhadap *restless legs syndrome* dan kualitas tidur pada pasien *chronic kidney disease on hemodialysis : literatur review*

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat aplikatif

a. Pasien

Dapat menjadi terapi non farmakologis untuk mengontrol *restless legssyndrome* dan kualitas pada pasien *Chronic kidney Disease on*

hemodialysis yang sangat mudah dilakukan setiap hari tanpa mengeluarkan biaya dan dapat dilakukan bersama keluarga.

b. Perawat dan Tenaga Kesehatan

Dapat mengaplikasikan tindakan keperawatan secara mandiri terapi non-farmakologis terhadap *restles legssyndrom* dan kualitas tidur pasien *Chronic kidney Disease on Hemodialysis* dan dapat diterapkan sebagai asuhan keperawatan mandiri sebagai pendamping terapi pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Manfaat bagi ilmu keperawatan

a. Manfaat bagi penulis

Menambah wawasan penulis tentang pengaruh terapi pijat terhadap *restles legssyndrom* dan kualitas tidur pada pasien *Chronic kidney Disease on Hemodialysis* dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat.

b. Manfaat bagi rumah sakit

Diharapkan hasil KIAN ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa

c. Manfaat bagi pendidikan

Hasil KIAN ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa/mahasiswi dan dapat digunakan sebagai acuan dalam penulisan selanjutnya yang berhubungan dengan *chronic kidney disease on*

hemodialysis dan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu bagi profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya tentang pemberian terapi pijat terhadap *restless leg syndrome* dan kualitas tidur pada pasien pasien *Chronic kidney Disease* on hemodialysis