

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ yang mempunyai fungsi untuk mengatur volume cairan dalam tubuh, mengatur keseimbangan elektrolit, keseimbangan asam basa dengan cara menyaring, membersihkan dan membuang kelebihan cairan dan sisa-sisa metabolisme dalam darah. (Syarifuddin. 2006).

Penyakit ginjal kronis (chronic kidney disease) bersifat irreversible atau tidak dapat kembali ke keadaan yang baik atau dipulihkan dan mengakibatkan keadaan penurunan progresif jaringan fungsi ginjal. Pada saat massa ginjal yang tersisa tidak dapat lagi menjaga lingkungan internal tubuh, maka akibatnya adalah gagal ginjal. Penyakit ini disebut CKD stadium 5 dan juga disebut penyakit ginjal stadium akhir End Stage Renal Disease (ESRD) (Wibowo, 2014)

Penyakit Ginjal Kronik merupakan keadaan ginjal yang terganggu ditandai dengan abnormalitas struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyakit ginjal kronik di tandai dengan satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, struktur ginjal ataupun adanya riwayat transplanltasi ginjal dan juga disertai penurunan laju filtrasi glomerulus (*kidney disease improving global outcomes, 2012*). Menurut WHO penderita GGK tahun 2013 meningkat 50 % dari tahun sebelumnya dan di Amerika setiap tahunnya 200.000 orang mengalami hemodialisa. Hasil penelitian *Global Burden of Disease* mengatakan penyakit GGK merupakan penyebab kematian peringkat ke 27

tahun 1990 didunia dan meningkat menjadi peringkat ke 18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi GGK di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Menurut Riskesdas tahun 2018, sebanyak 2% dari penduduk Indonesia mengalami penyakit gagal ginjal di tahun 2013 dan meningkat menjadi 3,8 % pada tahun 2018. Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program Indonesia Renal Registry (IRR) melaporkan jumlah penderita GGK di Indonesia pada tahun 2015 tercatat 21.050 meningkat menjadi 25.446 pada tahun 2016 dengan kasus baru. Sedangkan pasien yg aktif pada tahun 2015 sebanyak 39.554 meningkat menjadi 52.835 tahun 2016 (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2016).

Intervensi medis yang dapat dilaksanakan pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis adalah dengan melaksanakan terapi/tindakan hemodialisis/ cuci darah tergantung pada keluhan pasien dengan keadaan kormobid dan parameter, kecuali apabila telah tersedia ada donor hidup yang sesuai yang ditentukan, keharusan akan tindakan suatu transplantasi terhambat oleh karena langkanya pendonor. Pilihan terapi dialisis meliputi hemodialisis (cuci darah) dan Peritoneal Dialisis (PD) (Widyono, 2015).

Namun hemodialisis ini juga tidak dapat memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya hormon endokrin melainkan hemodialisis ini dapat memperpanjang umur penderita penyakit gagal ginjal kronik. Pasien tetap akan mengalami banyak berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem tubuh serta permasalahan dan berbagai efek samping, salah

satunya ialah mengakibatkan kecemasan pada pasien tersebut (Smeltzer, 2014).

Kecemasan adalah perasaan yang menetap berupa rasa was-was, perasaan tidak menyenangkan, khawatir dan perasaan ambigu bersama dengan gejala fisik seperti berkeringat, sakit kepala, gelisah, dan jantung berdebar-debar yang merupakan respons terhadap ancaman yang tidak terduga yang akan datang, respon yang meliputi fisiologis, afektif, dan perubahan kognitif. Sejalan dengan aspek emosional dari gangguan kecemasan (Barati, 2016).

Aromaterapi merupakan salah satu metode terapi keperawatan yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang bertujuan untuk mempengaruhi suasana hati atau kesehatan seseorang (Warjiman, Ivana, & Triantoni, 2016).

Aromaterapi inhalasi damask rose dan ekstrak jeruk efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa. Selain itu aromaterapi lavender, bunga rosemary, minyak peppermint, minyak bunga matahari, esensi sawi putih, minyak pohon teh, minyak jojoba juga efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien hemodialisa (Bouya, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berupa *literature review* yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa”

B. Rumusan Masalah

Apakah ada Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa ?

C. Tujuan Penelitian

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) dalam bentuk literature review ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

Penulisan KIA-N ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara kontinyu dalam menurunkan tingkat kecemasan

b. Bagi perawat dan tenaga kesehatan

Dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi institusi

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengaruh Aromaterapi Inhalasi Lavender terhadap Kecemasan pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa sehingga dapat menjadi referensi dan bacaan di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.