

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan fungsi ginjal yang terus-menerus selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun dikenal sebagai penyakit ginjal kronis (CKD). Laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60mL/menit/1,73 m² selama minimal tiga bulan dianggap sebagai penyakit kronis. CKD di dunia saat ini sedang meningkat dan menjadi masalah kesehatan yang serius. *The United States Renal Data System* (USRDS) mencatat secara global terjadi peningkatan Prevalensi CKD mencapai 726.331 pada tahun 2020 (Dame & Siregar, 2023). Indonesia merupakan negara dengan angka penyakit ginjal kronis yang cukup tinggi Prevalensi CKD mencapai 0,5% dari 389.093 subjek. Survei ini sebagian besar melibatkan orang dewasa muda berusia 18-59 tahun (83,1%). Mayoritas subjek berjenis kelamin perempuan (60,3%), tidak bekerja (58,4%), dan CKD dengan obesitas sebesar 25,4%. (Hustrini et al., 2022). Menurut data Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2020, jumlah pasien gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai 61.786 orang, dengan 98% dari mereka menjalani perawatan hemodialisis. Selain itu, terdapat 12,5% penduduk yang mengalami penurunan fungsi ginjal.

Intervensi medis yang bisa dilakukan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis meliputi terapi atau tindakan hemodialisis atau cuci darah, yang disesuaikan dengan keluhan pasien, kondisi komorbiditas, dan parameter klinis. (Manalu, 2019). Hemodialisis adalah intervensi terapeutik yang paling umum digunakan untuk pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Meskipun HD umumnya merupakan prosedur yang aman, komplikasi terkait terapi hemodialisis sering dijumpai. Pasien yang menjalani hemodialisis sering mengalami kecemasan karena berbagai alasan yang berkaitan dengan fisik, emosional, dan sosial (Alkhaqani, 2022).

Kecemasan adalah perasaan cemas, tidak enak, khawatir dan perasaan ambigu yang menetap disertai gejala fisik seperti berkeringat, sakit kepala,

gelisah, dan jantung berdebar-debar yang merupakan respons terhadap ancaman yang tidak terduga, respons yang mencakup perubahan fisiologis, afektif, dan kognitif. Sejalan dengan aspek emosional pada gangguan kecemasan. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan adalah dengan menggunakan terapi non farmakologi (Dame & Siregar, 2023).

Aromaterapi sebagai metode non-farmakologis telah banyak diteliti karena keamanannya dan kemudahan penggunaannya. Aromaterapi menggunakan minyak esensial yang diekstrak dari bunga dan tumbuhan untuk mengobati berbagai penyakit. Metode ini merupakan bagian dari pengobatan herbal dengan mekanisme kerja yang mirip dengan farmakologi modern, dan dapat memberikan manfaat fisiologis atau psikologis. Salah satu minyak esensial yang sering digunakan adalah minyak esensial lavender. Banyak penelitian telah menunjukkan efek antinyeri, antikecemasan, dan antidepresan. Beberapa peneliti percaya bahwa lavender memberikan efek psikologisnya melalui pengaruh pada sistem limbik, terutama amigdala dan hippocampus (Jafari-Koulaee et al., 2020).

Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia melibatkan dua sistem fisiologis: sirkulasi dan sistem penciuman di mana wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikologis, memori, dan emosi seseorang. Aromaterapi, khususnya menggunakan minyak esensial lavender, telah banyak diteliti dan digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan.

Menurut Agustin et al., (2020) aroma terapi levender dapat menurunkan kecemasan pada asien hemodialisa, yang mana sebelum dilakukan aromaterapi dari 7 pasien mengalami berbagai tingkat kecemasan. Kategori cemas ringan 2 responden (28,6%), cemas sedang 3 responden (42,9%), cemas berat 2 responden (28,6%). Sedangkan sesudah diberikan aromaterapi tingkat kecemasan berkurang, untuk cemas ringan 5 responden (71,4%) dan cemas sedang 2 responden (28,6%)

Menurut Karadag & Samancioglu Baglama, (2019) Penerapan aromaterapi dengan minyak lavender untuk pasien yang menjalani

hemodialisis berpengaruh pada penurunan tingkat kelelahan dan kecemasan dan menurut Ahmady et al., (2019) Inhalasi minyak lavender menurunkan tingkat keparahan kelelahan di antara pasien yang menjalani hemodialisis. Inhalasi aromaterapi lavender merupakan metode yang mudah dilakukan, terjangkau serta efektif dalam menurunkan tingkat kelelahan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Asuhan keperawatan pada pasien Hemodialisa dengan intervensi Aromaterapi lavender terhadap penurunan kecemasan Tn.D di ruang instalasi Dialisis RSUD Panembahan Senopati”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Terhadap Tn. D yang dikelola dengan Hemodialisa yang berada di RSUD Panembahan Senopati

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan hasil pengkajian pada Tn. D dengan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati
- b. Menjelaskan Diagnosa Keperawatan pada Tn. D dengan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati
- c. Menjelaskan Intervensi Keperawatan pada Tn. D dengan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati
- d. Menjelaskan Implementasi pada Tn. D dengan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati
- e. Menjelaskan Evaluasi pada Tn. D dengan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati
- f. Menjelaskan dokumentasi pada Tn. D dengan hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi pasien untuk menurunkan kecemasan pada pasien dengan terapi hemodialisa

2. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi informasi dan acuan dalam dalam meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami kecemasan pada pasien dengan terapi hemodialisa

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat dan memaksimalkan pelayanan keperawatan, khususnya dalam tindakan keperawatan, dengan memberikan terapi non farmakologi dan semoga tindakan keperawatan ini bisa menjadi standar operasional prosedur yang berlaku dirumah sakit.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ini diharapkan untuk menambah wawasan dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginformasikan data, meningkatkan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi penulis ilmiah lainnya.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi – partisipatif : penulis melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan
2. Interview: penulis melakukan pengumpulan data dengan tanya jawab antara penulis dengan responden untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas responden, menanyakan keluhan utama, menanyakan riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, dan riwayat kesehatan keluarga. Pada pengambilan kasus ini peneliti melakukan wawancara dengan reponden, keluarga, dan tenaga medis, guna pengkajian untuk memperoleh data untuk menegakkan diagnosa.