

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **I.1. Latar Belakang**

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu gangguan fungsi organ ginjal dimana terjadi penurunan fungsi fisiologis ginjal (Sommers, 2019). Gagal ginjal kronik bersifat progresif, tidak dapat disembuhkan total dan fungsi ginjal yang rusak tidak dapat kembali seperti semula (Karl Skorecki, Glenn M. Chertow & Maarten W. Taal, 2016). Tingkat keparahan gagal ginjal dibagi menjadi 5 stadium. Stadium pada penderita gagal ginjal kronik ditentukan berdasarkan nilai Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) masing - masing individu (Sommers, 2019).

Berdasarkan data dari United States Renal Data System (Saran et al., 2019) total keseluruhan penderita Gagal Ginjal Kronik di Amerika pada tahun 2015-2018 yaitu 14,9%. Pada tahun 2017, Boris Bikbov melakukan penelitian untuk menghitung data morbiditas dan mortalitas dari penyakit gagal ginjal kronik secara global. Dalam penelitiannya ditemukan data sebanyak 697,5 juta kasus gagal ginjal kronik di seluruh dunia pada tahun 2017. Kasus gagal ginjal kronik terbanyak ada di negara China dan India (Bikbov et al., 2020). Melihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas, 2018), didapatkan data penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 3,8% dari seluruh masyarakat Indonesia yang berusia > 15 tahun. Didapatkan juga data masyarakat dengan usia > 15 tahun yang pernah / sedang menjalani hemodialisa sebanyak 19,3%.

Sommers (2019) menyatakan semua individu yang mengalami gagal ginjal kronik dan telah memasuki stadium akhir akan memiliki gejala yang serupa, sekalipun penyebab awal penyakitnya berbeda. Semua individu dengan gagal ginjal kronik tidak dapat menjalankan fungsi normal ginjal walaupun memiliki tingkat keparahan yang berbeda. Beberapa fungsi ginjal yang akan terganggu yaitu fungsi ekskresi limbah, mengatur konsentrasi urin, pengaturan tekanan darah, pengaturan keseimbangan asam-basa, dan produksi eritropoietin (hormon yang dibutuhkan untuk produksi sel darah merah). Dengan terjadinya kegagalan fungsi ginjal

membuat penderita gagal ginjal kronik harus menerima terapi atau tindakan untuk membantu menjalankan fungsi ginjalnya untuk menghindari komplikasi.

Saat pasien gagal ginjal kronik sudah memasuki stadium 4 atau stadium 5 dan sudah dinilai mengancam jiwa, maka perlu dilakukan Kidney Replacement Therapy (KRT) atau Terapi Pengganti Ginjal. Ketika kondisi memburuk dan tidak lagi dapat dikontrol dengan terapi obat – obatan, diet dan pembatasan cairan maka individu tersebut harus menerima KRT (Ignatavicious et al., 2018). KRT dilakukan dengan tujuan membantu meringankan beban kerja ginjal yang bermasalah. KRT dapat diberikan melalui berbagai cara yaitu dengan hemodialisis, peritoneal dialisis atau transplantasi ginjal (Lemone et al., 2017).

Dari beberapa pilihan terapi pengganti ginjal, hemodialisis (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih pasien dengan gagal ginjal kronik. Hemodialisis merupakan terapi proses pelepasan darah pasien melalui membran semipermeabel buatan untuk melakukan fungsi penyaringan dan ekskresi ginjal. Tujuan dilakukannya tindakan hemodialisis adalah untuk menghilangkan kelebihan cairan tubuh dan produk limbah. Hemodialisis juga memiliki manfaat untuk memulihkan keseimbangan cairan - elektrolit dan keseimbangan asam basa tubuh (Ignatavicious et al., 2018).

Banyaknya keuntungan dan manfaat dari terapi hemodialisis tidak menjamin kalau terapi ini tidak memiliki efek samping. Pada kenyataannya banyak pasien yang menjalani terapi hemodialisis merasakan serangkaian gejala fisik yang mempengaruhi kebugaran tubuh mereka, salah satunya merasa kesulitan untuk tidur (Wang et al., 2016). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kamil & Setiyono (2018) ditemukan 90% dari 182 responden dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas tidur yang buruk dengan rata – rata nilai Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) sebesar 8.44. Menurut penelitian Malekmakan (2018) didapatkan hasil prevalensi gangguan tidur pada pasien hemodialisis (70,1%) secara signifikan lebih tinggi daripada pasien peritoneal dialisis (35,9%) dengan p value <0,001.

Rehman membuktikan bahwa tidur memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia. Tidur sangat penting untuk kinerja kognitif yang optimal, sistem fisiologis, regulasi emosional, dan kualitas hidup. Tidur merupakan titik

awal munculnya energi baru bagi tubuh, jika terdapat masalah pada saat tidur harus dianggap sebagai hal penting karena tidur merupakan salah satu indikator kesehatan setiap individu (Knutson et al., 2017). Menurut Ignatavicious et al. (2018) kualitas tidur pasien yang menjalani perawatan jangka panjang dapat terganggu oleh beberapa faktor seperti rasa nyeri / tidak nyaman, gejala dari penyakit kronis, kebisingan lingkungan dan pencahayaan.

Menurut Hasbi (2020) jika kualitas tidur manusia memburuk akan berdampak pada sistem tubuh lain. Kualitas tidur yang buruk akan menimbulkan perubahan metabolisme, sistem endokrin, fungsi fisik, mental, kesehatan dan kesejahteraan. Studi epidemiologi menyatakan kualitas tidur pasien hemodialisis memainkan peran penting dalam menentukan tingkat kesehatan pasien. Kualitas tidur yang rendah pada pasien ini menyebabkan kualitas hidup yang buruk dan dapat meningkatkan angka risiko kematian (Mirghaed et al., 2019).

Kualitas tidur yang buruk bisa diperbaiki dengan tindakan farmakologi maupun non farmakologi. Masalah kualitas tidur yang dialami pasien hemodialisa biasanya tidak diberikan pengobatan medis seperti obat tidur dan mayoritas disarankan beberapa terapi non farmakologi karena lebih efisien dan tidak memiliki efek samping. Senturk & Tekinsoy Kartir (2018) menyatakan aromaterapi lavender dapat meningkatkan kualitas tidur karena memiliki sifat menenangkan dan sedatif sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur.

Peneliti melakukan penerapan EBN di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK.I R. Said Sukanto, Jakarta Timur. Ruang Hemodialisa di RS POLRI dibagi menjadi 5 ruangan yaitu Ruang HD A, Ruang HD B, Ruang HD C, Ruang HD D dan Ruang HD E. Ruang HD A, B, C, E berkapasitas 5 bed. Ruang B biasa digunakan khusus untuk pasien hemodialisa dengan penyakit menular Hepatitis. Ruang HD D berkapasitas 10 bed digunakan baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap. Hasil survey menunjukkan 8 dari 10 pasien di Ruang HD D mengeluh kesulitan tidur pada malam hari. Dari 8 pasien yang mengalami kesulitan tidur pada malam hari, 7 pasien diantaranya tampak mengantuk saat siang hari dan tertidur saat menjalani proses hemodialisa.

Uraian diatas menunjukkan bahwa mayoritas pasien hemodialisa mengalami kesulitan tidur, yang nantinya akan memperburuk kondisi tubuh, menambah beban

penyakit fisik pasien, dan membuat pasien sulit mempertahankan atau bahkan memperbaiki status kesehatannya. Maka dari itu penulis ingin memberikan tindakan sesuai EBN Aromaterapi Lavender dengan tujuan mengetahui pengaruh antara aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisa.

## **I.2. Tujuan**

### **I.2.1. Tujuan Umum**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian aromaterapi lavender pada klien hemodialisa yang memiliki kualitas tidur buruk.

### **I.2.2. Tujuan Khusus**

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa tujuan khusus yaitu :

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik pasien meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menjalani hemodialisa
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisa
- c. Menilai kualitas tidur responden sebelum diberikan aromaterapi lavender
- d. Menilai kualitas tidur responden setelah diberikan aromaterapi lavender
- e. Menganalisis perbandingan nilai kualitas tidur responden sebelum dan sesudah dilakukan aromaterapi lavender

## **I.3. Manfaat**

### **II.13.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai efektifitas pemberian aromaterapi lavender pada klien hemodialisa yang memiliki kualitas tidur buruk. Penulis juga mengharapkan penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya.

### **II.13.2. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi banyak sektor, seperti lahan penelitian, institusi pendidikan dan bagi peneliti.

a. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam pemberian intervensi aromaterapi lavender pada pasien yang memiliki kualitas tidur yang buruk

b. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber rujukan dalam melakukan penelitian yang juga berkaitan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pengalaman dalam melakukan penelitian dan meningkatkan kemampuan dalam meneliti fenomena keperawatan lainnya. Peneliti juga berharap penelitian ini menjadi bekal saat melakukan tindakan yang berkaitan dengan kualitas tidur pasien hemodialisa.