

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) atau chronic kidney diseases (CKD) merupakan penyimpangan progresif, fungsi ginjal yang tidak dapat pulih dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik dan keseimbangan cairan dan elektrolit mengalami kegagalan, yang mengakibatkan uremia (Efendi et al., 2020). Berdasarkan Prevalensi pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di Indonesia terdiri dari pasien baru sebanyak 66.433 orang dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang. Data pasien GGK yang menjalani hemodialisa di provinsi Jawa Tengah sebanyak 7.906 orang (PERNEFRI, 2018).

Menurut *United States Renal Data System (USRDS)* (2018) Proporsi pasien dengan CKD diakui dalam Medicare, jumlah pasien penderita GGK sebelumnya 2,7% pada tahun 2000 menjadi 13,8% pada tahun 2016. Prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Kemudian di Indonesia berdasarkan hasil (Kementrian Kesehatan, 2018) prevalensi penyakit gagal ginjal kronis mengalami peningkatan sebesar 2% (499.800 orang) pada tahun 2013 dan 3,8% (713.783 orang) pada tahun 2018. Prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter untuk usia lebih dari 15 tahun peringkat pertama yaitu diduduki oleh provinsi Jawa Barat sebanyak 131.846 jiwa. Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga yaitu sebanyak 96,794 jiwa (Kemenkes, 2018)

Pasien CKD yang masuk stadium akhir sangat membutuhkan tindakan agar dapat membantu kerja ginjal, adapun salah satu terapinya adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialysis jangka pendek atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal yang membutuhkan terapi jangka panjang atau permanen. Proses hemodialisis memerlukan pemasangan sebuah alat untuk mendapatkan akses vaskuler yang akan dihubungkan dengan mesin hemodialisa. Tindakan tersebut disebut kanulasi. (Sciences, 2016)

Kanulasi adalah suatu tindakan memasukan jarum melalui kulit menuju pembuluh darah ( AV shunt atau femoral) sebagai sarana untuk menghubungkan antara sirkulasi vaskuler dan mesin dialisa selama proses HD. Tindakan kanulasi hemodialisa akan memberikan respon ketidaknyamanan akibat rangsang tusukan jarum dengan ukuran besar (15 sampai dengan 17 gauge) yang menembus jaringan kulit dan pembuluh darah sehingga akan menstimulasi serabut syaraf sensoris dan menimbulkan nyeri.(Saputra & Nasution, 2021)

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial, atau yang digambarkan dalam hal kerusakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa akan merasakan efek dari penggunaan AV fistula (NIDDK, 2016) nyeri yang dirasakan oleh pasien, mendorong petugas kesehatan melakukan upaya kolaboratif untuk mengatasi permasalahan tersebut melalui tindakan manajemen nyeri yang bersifat

farmakologis dan atau non farmakologis. Salah satu pengobatan non farmakologi adalah terapi komplementer Pengobatan komplementer untuk mengurangi nyeri salah satunya dengan minyak essensial/aromatherapy lavender.(A Buchari ·2018, 2018).

Berdasarkan penelitian Arifiyanto (2015) dalam Penelitian Tingkat Nyeri Penderita Gagal Ginjal Saat Kanulasi Hemodialisa sesuai dengan hasil study yang pernah ada juga menunjukkan hal yang signifikan dalam memberikan respon yang bermakna terhadap adanya perbedaan nyeri menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden berjenis kelamin laki-laki (65 %) dengan responden memiliki rata-rata usia 43,55 tahun dengan umur termuda 29 tahun dan umur tertua 68 tahun.Responden rata-rata telah melakukan paket hemodialisa sejak ditetapkan menjadi responden sebanyak 152,75 kali dengan jumlah pelaksanaan HD terendah 12 kali dan terbanyak 489 kali dengan ukuran jarum fistula (Ipo et al., 2016)

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut : Perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian aromaterapi berdasarkan jenis kelamin di Ruang Hemodialisa RSUD Cilacap.

## **C. Tujuan Penelitian**

- a. Mendeskripsikan tingkat nyeri saat kanulasi sebelum pemberian aromaterapi lavender pada pasien HD perempuan dan laki – laki.
- b. Mendeskripsikan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian

aromaterapi lavender pada pasien HD perempuan dan laki – laki.

- c. Menganalisis perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi sebelum pemberian aromaterapi lavender berdasarkan jenis kelamin .
- d. Menganalisa perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian aromaterapi lavender berdasarkan jenis kelamin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah khasanah pustaka mengenai Perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian aromaterapi berdasarkan jenis kelamin di Ruang Hemodialisa RSUD Cilacap tahun 2022. Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis.

##### **2. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan bagi ilmu keperawatan dan diharapkan dapat meningkatkan wawasan pengetahuan serta sebagai tambahan referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut dibidang keperawatan penyakit kronis.

#### **E. Urgensi Penelitian**

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui dan menjawab secara statistik Perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian aromaterapi berdasarkan jenis kelamin di Ruang Hemodialisa RSUD Cilacap tahun 2022.

## **F. Temuan yang ditargetkan**

Di perolehnya konsep Perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian aromaterapi berdasarkan jenis kelamin di Ruang Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Cilacap tahun 2022.

## **G. Kontribusi Riset**

Hasil penelitian untuk memberikan sumbangsih kepada keilmuan keperawatan terutama Perbedaan tingkat nyeri saat kanulasi setelah pemberian aromaterapi berdasarkan jenis kelamin di ruang Hemodialisa RSUD Cilacap tahun 2022.

## **H. Luaran Riset**

1. Luaran penelitian ini adalah laporan kemajuan , laporan akhir dan artikel ilmiah
2. Hasil Riset akan diterbitkan pada jurnal ilmiah Dikti : e-jurnal dikti
3. Hasil riset akan dimuat dalam jurnal nasional ber ISSN atau jurnal Online.