

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Penelitian terdahulu

Pada Penelitian ini penulis mengambil beberapa contoh yang ada sebelumnya sebagai pendahuluan atau sebagai contoh penelitian yang akan dilakukan . Contoh yang penulis ambil ialah dari beberapa jurnal yang mengenai Perbedaan jenis kelamin terhadap tingkat nyeri dengan pemberian Aromaterapi saat kanulasi AV-fistula di Ruang Hemodialisa RSUD Cilacap.

Berikut adalah contoh jurnal yang berhasil didapatkan dari berbagai sumber.

Tabel 2. 1  
Perbandingan Penelitian

Nama Penelitian dan tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
Isna Amalia Mutiara Dewii Masfuri	Inhalasi aromaterapi Lavender terhadap komplikasi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sepuluh artikel yang telah di telaah , inhalasi aromaterapi lavender dapat mengurangi komplikasi hemodialisis yaitu kelelahan , kecemasan , penurunan kualitas tidur dan nyeri penusukan AV fistula.
Perbedaan : dalam penelitian tersebut berfokus pada komplikasi hemodialisis Persamaan : kedua penelitian ini meneliti tentang penggunaan Aromaterapi lavender terhadap Tingkat nyeri penusukan AVF		
Dafid Arifiyanto	Tingkat Nyeri Penderita Gagal Ginjal Saat Kanulasi Hemodialisa	Hasil ini menunjukkan bahwa perbedaan nyeri dilihat dari perbedaan jenis kelamin tidak menunjukkan perbedaan yang terlalu tinggi dan hanya menghasilkan standard deviasi 0,826
Perbedaan : dalam penelitian ini jenis intervensinya tidak disebutkan Persamaan : Kedua penelitian ini meneliti tentang perbedaan jenis kelamin terhadap tingkat nyeri pada saat dilakukan kanulasi.		

## B. Landasan Teori

Gagal Ginjal Kronik Merupakan gangguan fungsi ginjal yang menahun bersifat progresif dan ireversibel, dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (retensi urea dan dampak nitrogen lain dalam darah) (Ipo et al., 2016). Pada gagal ginjal kronik telah terjadi kerusakan ginjal secara permanen dimana fungsi ginjal tidak kembali normal, cenderung berlanjut menjadi gagal ginjal terminal. Oleh karena itu, pada tahapan gagal ginjal terminal, pasien diharuskan melakukan terapi pengganti ginjal (Hartati Pratiwi, Afrima Sari and Kurniawan, 2020). Pasien CKD yang masuk stadium akhir sangat membutuhkan tindakan agar dapat membantu kerja ginjal, adapun salah satu terapinya adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi yang dilakukan untuk menjaga kondisi darah atau cairan dari bahan yang tidak dapat difilter kembali oleh ginjal. (Amaliyyah, 2021)

### 1. Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor risiko untuk perkembangan dan kemajuan setiap tipe gagal ginjal. Secara umum insiden gagal ginjal kronik paling banyak pada laki-laki dari pada perempuan. Semuanya diberikan peran kedudukan dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan berdasarkan sifat yang pantas sesuai dengan norma-norma adat istiadat dan kepercayaan. Penyakit dapat menyerang laki-laki dan perempuan tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan,

frekuensi laki-laki dan perempuan. hal ini antara lain disebabkan antara pekerjaan, kebiasaan hidup, genetik .(Ipo et al., 2016)

## 2. Nyeri

Menurut International Association for Study of Pain (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan Nyeri dapat berasal dari tindakan medis seperti kanulasi hemodialisa, (Amaliyyah, 2021) Pasien yang menderita penyakit yang bersifat kronis, dan mereka masih terpapar nyeri, nyeri akan dirasakan lebih hebat dari nyeri sesungguhnya. Nyeri yang dirasakan oleh pasien hemodialisa pada umumnya di saat penusukan jarum, 16(Cahyasari, 2019). Dari studi observasi di RSUD pada akhir Februari 2014, terhadap 15 pasien yang sedang menjalani terapi HD shift pertama, didapatkan data bahwa 100% pasien merasakan nyeri saat kanulasi (inlet-outlet) akses femoral walaupun sudah lebih dari 3 kali tindakan HD. Hasil wawancara kepada 3 orang pasien yang dilakukan HD, saat dilakukan kanulasi oleh perawat didapatkan hasil bahwa pasien nyeri kanulasi HD skala nyeri pada akses outlet berada pada rentang 4-5 dengan nilai rata-rata 4,67 dan skala nyeri saat akses inlet pada rentang 6-7 dengan nilai rata-rata 6,3.

Sedangkan 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 yang digunakan semua responden sama

yaitu 16 gauge. Rata-rata nyeri responden saat kanulasi outlet HD yaitu 4,55, standar deviasi 0,826 dengan skala nyeri terendah 3 dan tertinggi 5. (Pranowo, 2016) Sedangkan rata-rata intensitas nyeri penusukan AV fistula sebelum dilakukan intervensi yang dialami pasien hemodialisa dalam kategori 4-6 (sedang). Sementara, karakteristik umur pasien mungkin dapat mempengaruhi intensitas nyeri penusukan AV fistula yang dirasakan oleh pasien. (NIDDK, 2016).

### 3. Penggunaan Aromaterapi

Penggunaan minyak lavender secara inhalasi telah menarik perhatian banyak peneliti, ini dikarenakan teknik ini mudah dilakukan dan dilaporkan memiliki efek positif terhadap beberapa keluhan yang dirasakan pasien, khususnya pasien hemodialisis. Dosis aromaterapi adalah dua, tiga tetes tetapi dosis yang paling sering digunakan adalah dua tetes. Frekuensi pengobatan adalah setiap hari sampai tiga hari seminggu, tetapi frekuensi yang paling umum adalah tiga hari seminggu. Konsentrasi minyak lavender yang digunakan adalah 2%, 3%, 5%, 10%, 20%, 30%, 40%, 50%, tetapi yang paling sering digunakan adalah minyak lavender dengan konsentrasi 2%. Pada sebagian besar artikel, metode yang digunakan untuk aromaterapi inhalasi adalah dengan mengencerkan tetesan dan menuangkan larutan ke kapas/saputangan/kasa untuk ditempatkan di kerah pasien pada jarak yang sesuai (15-30 cm) atau dengan cara dihirup melalui hidung. Pasien kemudian diminta untuk bernapas normal selama beberapa menit dan kapas dibuang. (Pruritus et al., 2019)