

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) merupakan suatu metode dialisis yang dilakukan melalui rongga peritoneum sebagai kantong tempat cairan dialisis dan memanfaatkan membran peritoneum sebagai filter yang semipermeabel untuk mengeluarkan sisa metabolisme dan cairan dari darah (Davenport, 2023).

Menurut Agustiono et al. (2024) menunjukkan data di salah satu Rumah Sakit yaitu RSUD Dr. Saiful Anwar Malang sebagai rumah sakit rujukan telah tercatat menerima pasien dialisis (hemodialisis) yang terus meningkat setiap tahunnya. Tidak hanya yang menjalani terapi hemodialisis, penderita yang menjalani terapi dialisis peritoneal (CAPD) juga meningkat setiap tahunnya. Terdapat 192 pasien baru yang dipasang kateter CAPD. Data tersebut diperoleh dalam kurun waktu satu tahun pada tahun 2019. Sedangkan untuk data CAPD menurut IRR (2018) yang dikonfirmasi dari penyedia bahan medis habis pakai atau cairan dialisis peritoneal, pasien aktif tahun 2015 sebanyak 1.674 orang, tahun 2016 sebanyak 1.594 orang, tahun 2017 sebanyak 1.737 orang dan tahun 2018 sebanyak 2.105 orang. Pasien CAPD aktif mengalami peningkatan setiap tahunnya, meskipun jumlahnya dan tidak terlalu besar (PERNEFRI, 2018).

Di Indonesia sendiri jumlah penderita *Chronic Kidney Disease (CKD)* mengalami peningkatan sebesar 3800 juta pertahun (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Di Jawa Timur, penderita gagal ginjal kronik cukup tinggi, salah satunya di wilayah Malang Raya yang diprediksi mencapai lebih dari 2.500 orang, dan diprediksi akan terus bertambah seiring dengan meningkatnya jumlah kasus diabetes dan hipertensi (Aufa et al., 2024). Sedangkan, prevalensi terjadinya peritonitis akibat pemasangan *paracorporeal* (dialisis peritoneal) terjadi peningkatan 16% setiap tahunnya. Di Asia Tenggara, tingkat peritonitis pada pasien CAPD juga beragam. Beberapa negara telah mencapai target *International Society for Peritoneal Dialysis (ISPD)* 2022, yaitu tingkat

peritonitis di bawah 0,4 episode per pasien-tahun. Misalnya, Indonesia dengan 0,25 episode per pasien-tahun, Vietnam 0,19, Singapura antara 0,31 hingga 0,339, dan Malaysia antara 0,13 hingga 0,33 episode per pasien-tahun. Namun, Thailand (0,39 hingga 0,864) dan Brunei Darussalam (0,38 hingga 0,49) belum mencapai target tersebut (Nicolas, 2020).

Terdapat beberapa kondisi yang dapat ditemukan pada pasien peritonitis yang mengakibatkan penurunan laju filtrasi sehingga pasien akan mengeluh *nausea* sehingga dari kondisi tersebut menyebabkan penurunan nafsu makan akibatnya nutrisi yang masuk tidak adekuat dan terjadi penurunan berat badan, selain penurunan berat badan dampak lain kekurangan nutrisi adalah badan menjadi terasa mudah lelah dan lemas (Pristiyani Putri et al., 2023).

Gejala dan keluhan kesah pasien tersebut disebabkan oleh kuman seperti: *Staphylococcus Epidermidis* (80-90%) dan *Staphylococcus Aureus* 30-40% yang merupakan gram positif, 5-10% ataupun gram negatif, dan sisanya disebabkan karena fungi dan antiseptik (Fatimah, 2024). Walaupun angka kematian dari episode peritonitis sangat rendah, namun peritonitis yang berat dan berulang dapat menyebabkan kerusakan struktur dan fungsi dari membran peritoneal yang akan menyebabkan kegagalan membran (M. Dewi et al., 2022).

Nausea pada pasien CKD yang menjalani CAPD disebabkan oleh berbagai perubahan pada otak dan organ pencernaan. Peningkatan ureum di otak akan menyebabkan perubahan metabolisme dalam otak itu sendiri. Akumulasi ureum akan merangsang *Chomoreceptor Trigger Zone* (CTZ) (Hunais et al., 2024), kemudian di salurkan ke pusat mual di medulla oblongata yang kemudian merangsang pusat muntah yang ada di batang otak sehingga menyebabkan radang mukosa usus dan menyebabkan mual. Akumulasi urea pada tubuh berdampak terhadap banyak sistem, termasuk otak dan sistem pencernaan sehingga menyebabkan mual (R. T. K. Dewi et al., 2020).

Komplikasi yang terjadi pada pasien yang menjalani CAPD dapat terjadi sejak awal prosedur. Komplikasi ini akan berbeda pada setiap pasien karena dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya umur, kepatuhan pasien terhadap prosedur standar, kebersihan pasien dan penolongnya saat memulai dan

mengakhiri tindakan CAPD, status nutrisi, support system, dan fasilitas perawatan (Mendes Marins et al., 2023).

Dalam mengatasi keluhan *nausea* dapat berupa pemberian teknik non-farmakologis aromaterapi yang menggunakan bahan cairan tanaman yang mudah menguap atau dikenal sebagai minyak esensial dan senyawa aromatik lainnya dari tumbuhan yang dapat digunakan sebagai salah satu terapi alternatif dan terapi komplementer untuk meminimalkan efek samping terapi farmakologi seperti mual (Sumarni et al., 2023).

Aromaterapi dapat digunakan untuk mempengaruhi emosi seseorang dan membantu meredakan gejala penyakit. Minyak esensial yang digunakan dalam aromaterapi ini berkhasiat untuk mengurangi keluhan mual, mengurangi stress, melancarkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, mengurangi mual muntah, dan gangguan tidur (*insomnia*) (Amirhosseini et al., 2020).

Hal ini juga terbukti bahwa Efektivitas aromaterapi *cajuput oil* dalam menurunkan mual muntah terlihat dari penurunan mual muntah pada kelompok intervensi pada nilai *p value* 0,62 selanjutnya di uji normalitas dengan menggunakan uji *Wilcoxon* sebesar 0.00 yang menandakan adanya pengaruh dari intervensi *aromatherapy eucalyptus* terhadap penurunan mual dan muntah pasien (Indriyani et al., 2023). Sejalan juga dengan penelitian terkait efektivitas aromaterapi kayu putih terhadap mual dan muntah yaitu penelitian yang ditulis oleh Kusparlina (2019) dimana terdapat pengaruh frekuensi mual sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi minyak kayu putih. Minyak kayu putih dapat memberikan kenyamanan, relaksasi untuk mengurangi mual, memberikan kesegaran, memperbaiki kondisi fisik menjadi lebih baik dan meredakan mual muntah. Hasil penelitian tersebut didukung oleh pernyataan Irfan (2022).

Peneliti melakukan penelitian kepada pasien Sdr. N (20 tahun) yang telah didiagnosa medis *Peritonitis CAPD on CKD Stg. 5 with Hypertension on treatment* saat masuk Rumah Sakit Umum Dr. Saiful Anwar Kota Malang pada tanggal 06 Oktober 2024. Hal itu didasarkan pada data subjektif dimana pasien mengeluh mual muntah 4-5 kali sehari, tidak bisa tidur karna mengeluh mual dimalam hari. Kemudian data objektif menunjukkan pasien tampak meringis,

gelisah, bersikap protektif, Tanda tanda vital meningkat TD : 133/93 mmHg, HR : 125x/menit, RR: 22x/menit, SPO2 : 98%. Hasil pemeriksaan cairan CAPD didapatkan warna keruh/berawan dengan jumlah 548 sel/uL. *Nausea* yang dialami oleh pasien tersebut akan di berikan aromaterapi "*cajuput oil*" sebagai terapi non farmakologis dan akan di evaluasi menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS).

Melihat salah satu keluhan yang sering dialami oleh pasien dengan *Peritonitis* CAPD yaitu *nausea* berdampak pada status kesehatan dan terdapat efek positif yang diberikan aromaterapi, sehingga peneliti tertarik untuk berkontribusi secara sederhana dalam mengatasi keluhan *nausea* pada pasien. Berdasarkan penjabaran tersebut peneliti ingin melakukan intervensi yang sesuai dengan *evidence based* yang berjudul "Efek Pemberian Aromaterapi "*Cajuput Oil*" Dalam Mengatasi *Nausea* dan *Vomitting* Pada Pasien Dengan Peritonitis CAPD"

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakan keefektifan pemberian aromaterapi "*cajuput oil*" dalam mengatasi *nausea* pada pasien peritonitis CAPD di Ruang Pangandaran Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan laporan ini adalah mengidentifikasi pemberian aromaterapi "*cajuput oil*" dalam mengatasi *nausea* dan *vomitting* pada pasien peritonitis CAPD di Ruang Pangandaran Rumah Sakit Umum dr. Saiful Anwar?

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus penulisan KIAN ini ialah sebagai berikut:

1. Menganalisis masalah keperawatan pada pasien peritonitis CAPD sebelum diberikannya aromaterapi "*cajuput oil*".
2. Menganalisis intervensi pemberian aromaterapi "*cajuput oil*" pada pasien peritonitis CAPD.
3. Menganalisis efek setelah pemberian aromaterapi "*cajuput oil*".

1.4 Manfaat Penelitian

Penulisan KIAN ini diharapkan bisa memberikan manfaat teoritis dan praktis.

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penulis berharap agar nantinya hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi informasi atau menambah informasi bagi orang banyak dan peneliti secara khusus tentang intervensi pemberian aromaterapi "*cajuput oil*" untuk pasien yang terdiagnosa peritonitis CAPD. Lebih jauh lagi, penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi suatu ilmu teoritis yang baru serta relevan pada kasus peritonitis CAPD.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penulisan laporan ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengatasi masalah *peritonitis CAPD*, antara lain :

1. Manfaat Pelayanan Keperawatan dan Kesehatan

Penulis berharap hasil penulisan KIAN ini bisa menjadi masukan yang berarti dan berguna bagi institusi pelayanan keperawatan atau kesehatan seperti halnya puskesmas atau rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Sehingga, pelayanan layanan fasilitas kesehatan mampu memberikan intervensi tambahan pada pasien *peritonitis CAPD* yang ditangani sesuai dengan apa yang telah dijabarkan dalam KIAN ini.

2. Manfaat Keilmuan

Hasil penulisan laporan KIAN ini diharapkan dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan keperawatan khususnya Keperawatan Medikal Bedah (KMB) maupun bagi penelitian selanjutnya. Bagi institusi pendidikan hasil laporan KIAN ini dapat dijadikan sebagai data dasar untuk pengembangan ilmu mengenai intervensi pemberian aromaterapi "*cajuput oil*" pada pasien muda yang mengalami *peritonitis CAPD*. Selain itu, juga dapat dijadikan sumber informasi bagi pendidikan agar dapat menerapkan intervensi yang telah dilakukan sebagai salah satu pemecahan masalah. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat

menjadi masukan atau ide untuk meneliti lebih lanjut terkait manfaat yang diberikan.

