

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal terjadi apabila ginjal tidak mampu lagi mengeluarkan sisa metabolisme dan menjalankan fungsi regulasinya sebagaimana mestinya. Bila hal ini terus berlanjut, maka pasien akan mengalami suatu keadaan yang disebut dengan gagal ginjal kronik atau *End Stage Renal Disease (ESRD)* (Brunner & Suddarth, 2008). Penyakit ginjal tahap akhir (*End Stage Renal Disease/ESRD*) atau penyakit ginjal kronik adalah penyakit penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat lagi pulih atau kembali sembuh secara total seperti sediakala (*irreversible*) (Yilmaz et al, 2016). Kondisi individu dengan *End Stage Renal Disease (ESRD)* membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal (*renal replacement therapy*) seperti hemodialisis ataupun transplantasi ginjal.

Kasus *End States Renal Disease (ESRD)* secara global terus terjadi peningkatan berdasarkan laporan *United Stage Renal Data System* atau *USRDS Americans et al (2019)* bahwa prevalensi penderita ESRD sebanyak 130.400 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 2,5% sedangkan yang baru mulai terapi hemodialisis sebanyak 114.432 yaitu sebesar 85,1%. Banyaknya daftar pasien dengan penyakit ginjal disebutkan juga pada *Data Epidemiologi Global Burden of Disease* pada tahun 1980 hingga 2010 dalam penelitian Thomas et al (2015) menunjukkan bahwa *prevalansi* pasien yang

menjalani dialisis kronis secara global atau di seluruh dunia berkembang pesat dalam beberapa dekade terakhir dengan peningkatan mencapai 1,7 kali.

Secara Nasional menurut laporan Perhimpunan Nefrologi Indonesia atau PERNEFRI (2018) kasus *End Stage Renal Disease* (ESRD) di Indonesia pada tahun 2018 setiap tahunnya terdapat sekitar 30.000 kasus baru gagal ginjal stadium akhir yaitu sebanyak 132.142 jumlah pasien yang aktif dengan ESRD yang menjalani terapi hemodialisis dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dimana jumlah penderita ESRD yang menjalani hemodialisis meningkat sekitar enam kali lipat dalam waktu 5 tahun terakhir (2014 sampai dengan 2018). Berdasarkan laporan Indonesian *Renal Registry* atau IRR (2018) Provinsi Jambi memiliki angka yang cukup tinggi berkaitan dengan pasien penyakit ginjal yaitu sebanyak 168 orang. Berdasarkan distribusi usia pasien hemodialisis, kelompok usia terbanyak adalah 45-64 tahun mencapai 59,15%, sedangkan kelompok usia 15-24 tahun sekitar 2,09% yang menjalani terapi hemodialisis memiliki persentase yang paling sedikit.

Pada umumnya selama menjalani terapi hemodialisis, mengalami berbagai gejala-gejala yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Menurut penelitian Pan et al (2019) penderita yang menerima terapi hemodialisis tersebut mengalami berbagai gejala seperti gejala depresi, penurunan kualitas hidup. Sebanyak 70% pasien merasa sakit akan terjadi kualitas tidur yang semakin buruk dan sebanyak 20-30% mengalami gangguan tidur serta distress yang mana disebabkan oleh pengobatan ginjal dan uremia.

Beberapa penelitian yang terkait dengan penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi hemodialisis ada sekitar 95% penderita ESRD

mengalami gangguan tidur, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien (Abassi et al, 2016) dan juga berdampak terjadinya gangguan kualitas tidur (Theodorou et al, 2020). Menurut Ezzat & Mohab (2015) menyatakan bahwa kecepatan aliran cairan, perubahan elektrolit dan asam/basa akan timbul gejala seperti kelelahan dan tidak bergairah selama atau setelah diberikan terapi hemodialisis sehingga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan rasa kantuk di siang hari membuat kualitas tidur di malam hari mengalami penurunan sehingga terjadi gangguan tidur.

Gangguan tidur merupakan gejala yang paling banyak dikeluhkan oleh penderita ESRD, tidur yang normal merupakan tubuh beristirahat dan terjadi dalam suatu siklus yang terdiri dari periode bermimpi dan istirahat secara fisik yang mana system saraf tidak aktif, mata tertutup, terjadi penurunan kesadaran dan rangsangan (Muza, 2018). Tidur dipengaruhi oleh sistem sensori, dimana apabila tubuh kurang atau lebih mendapatkan rangsangan sensori, maka akan terjadi gangguan tidur. Gangguan tidur dapat dipengaruhi oleh situasi, perkembangan stressor, gaya hidup, gangguan ritme sirkadian, lingkungan, dan penyakit (Black & Hawks, 2014). Gangguan tidur dan suasana hati umum terjadi pada pasien yang menjalani dialisis dan secara signifikan terkait dengan kelangsungan hidup yang lebih buruk, kualitas tidur merupakan faktor penting untuk menentukan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Berdasarkan data D'Onofrio et al (2017) lebih dari 50% kualitas tidur pasien hemodialisis buruk dan laporan dari Valsaraj et al (2016) didapatkan 94% pasien mengalami kelemahan setelah hemodialisis, 78% gangguan tidur.

Hasil penelitian lain menyatakan bahwa gangguan tidur menyebabkan ketegangan saraf, detak jantung tidak teratur dan juga meningkatkan sensitifitas nyeri (Hsu et al, 2019) dan juga menurut penelitian Al-Ali et al (2021) penderita ESRD yang menjalani terapi hemodialisis mengalami gangguan tidur yang buruk sebanyak 83,8% mengalami *sleep apnea* dan insomnia. Untuk mengatasi masalah gangguan tidur tersebut diperlukan tindakan komplementer yang baik sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

Beberapa tindakan komplementer seperti terapi *massage*, akupresur, musik, relaksasi, terapi murrotal dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien ESRD. Sekitar 1,6 juta penduduk Amerika menggunakan metode *massage* dan hasilnya menunjukkan bahwa 60 hingga 70% dari gangguan tidur teratasi. Oleh karena itu, terapi *massage* aman dan terjamin untuk mengurangi gangguan tidur (Malekshahi et al, 2018). Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukma et al (2020) tentang *Slow back massage* dan murrotal efektif dalam meningkatkan kualitas tidur tetapi intervensi *massage* yang paling banyak digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien hemodialisis. Sehingga terapi *massage* lebih aman, terjamin dan efektif untuk dijadikan tindakan intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis.

Massage/pijatan merupakan teknik integrasi sensori yang mempengaruhi aktivitas sistem saraf otonom, sistem saraf desenden bekerja melepaskan neuroregulator yang menghambat transmisi persepsi rileks

(Potter & Perry, 2006). Terapi *massage* merupakan metode non-obat untuk mengatasi gangguan tidur dan insomnia (Stuart & Cherry, 2018).

Menurut Malekshahi et al (2018) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan dari pemberian teknik *massage* yaitu lamanya jam tidur malam dari minggu sebelum diberikan intervensi menjadi lebih baik sehingga meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan gangguan tidur, pasien diberikan dua kali seminggu selama 3 minggu pemberian intervensi. Beberapa teknik *massage* dapat digunakan untuk membantu meningkatkan kualitas tidur pada pasien-pasien yang mengalami gangguan tidur. *Slow stroke back massage* adalah suatu teknik relaksasi dan merupakan salah satu bagian dari *holistic self care* maupun terapi komplementer yang berguna untuk mengatasi keluhan-keluhan seperti stress, kecemasan, kelelahan (*fatigue*), nyeri dan gangguan tidur.

Mekanisme *slow stroke back massage* (SSBM) adalah menstimulasi saraf-saraf superfisial di kulit yang kemudian diteruskan ke otak di bagian hipotalamus. Sistem saraf desenden melepaskan opiat endogen, seperti endorfin. Pengeluaran endorfin mengakibatkan meningkatnya kadar endorfin dalam tubuh yang merangsang produksi hormon dopamin dan hormon serotonin. Hormon dopamin yang meningkat menyebabkan rasa nyaman sedangkan hormon serotonin yang meningkat dapat mengurangi gangguan tidur (Potter & Perry, 2006).

Beberapa studi menunjukkan bahwa SSBM efektif meningkatkan kualitas tidur. Hasil penelitian Sudijanto et al (2022) teknik SSBM berpengaruh pada peningkatan kualitas tidur pada penderita ESRD yang

mendapat pengobatan hemodialisis. Menurut Hsu et al (2019) melaporkan bahwa penerapan SSBM tiga hari berturut turut di ruang intensif di rumah sakit di Taiwan selatan serta data subjektif dan objektif didapatkan adanya efek peningkatan kualitas tidur yang signifikan. Menurut Unal & Balci (2016) SSBM meningkatkan kualitas tidur serta mengurangi kelelahan pada pasien yang menjalani terapi di ruangan hemodialisis dan menurut Helalat et al (2021) bahwa SSBM meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisis serta sebagai metode yang murah, efektif dan bebas komplikasi yang direkomendasikan untuk pasien hemodialisis.

Penerapan *slow stroke back massage* (SSBM) di Indonesia telah diteliti sebagai tindakan komplementer atau tindakan mandiri keperawatan dalam meningkatkan hormone serotonin didalam tubuh pada pasien yang menjalani hemodialisis (Melastuti et al., 2020). Menurut literatur review Hasanah (2021) didapatkan kesimpulan bahwa *Slow stroke back massage* (SSBM) bisa meningkatkan derajat kualitas tidur memberikan reaksi rasa nyaman karena memacu system saraf parasimpatis bekerja.

Penelitian ini dilakukan di detasemen Kesehatan wilayah 02.04.02 rumah sakit TK. III dr. Bratanata Jambi yang merupakan salah satu rumah sakit rujukan. Instalasi hemodialisis di rumah sakit dr. Bratanata Jambi merupakan bagian unggulan rumah sakit tersebut. Berdasarkan data pasien di Rumah Sakit dr. Bratanata Jambi periode Januari hingga Desember 2021 sebanyak 708 orang dan data baru bulan Januari 2022 sebanyak 63 orang (Rekam medik RS dr. Bratanata).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti di rumah sakit dr. bratanata Jambi pada tanggal 13 Maret 2022 didapatkan 8 dari 10 orang pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk dari hasil skor PSQI dan hasil wawancara dengan ketua tim ruangan beserta 3 perawat ruangan yang dinas dipagi hari dan 2 perawat yang dinas disiang hari mengatakan sampai saat ini belum ada intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah kualitas tidur termasuk intervensi SSBM.

Intervensi SSBM juga belum pernah diteliti untuk mengatasi gangguan kualitas tidur pada pasien dengan indikasi hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi sehingga belum diketahui efektivitasnya. Berdasar fenomena dan substansi yang telah dijelaskan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *end stage renal disease* yang menjalani Hemodialisis".

B. Rumusan Masalah

Gangguan tidur merupakan salah satu masalah yang paling umum di jumpai pada pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis. Oleh karena itu dibutuhkan intervensi yang tepat untuk mengatasi hal tersebut sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien. *Slow back massage* merupakan salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien ESRD. *Slow stroke back massage* merupakan salah satu bagian dari *Massage* yang digunakan dalam membantu meningkatkan kualitas tidur, namun teknik *massage* ini belum pernah diteliti terkait peningkatan kualitas

tidur pada pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pada pasien ESRD yang menjalani Hemodialisis
- b. Mengidentifikasi perbedaan rerata kualitas tidur pada pasien hemodialisis sebelum dan setelah dilakukan *slow stroke back massage* pada kelompok intervensi
- c. Mengidentifikasi perbedaan rerata kualitas tidur pada pasien hemodialisis sebelum dan setelah dilakukan *slow stroke back massage* pada kelompok kontrol
- d. Mengidentifikasi perbedaan rerata terhadap peningkatan kualitas tidur pasien ESRD sebelum dan setelah dilakukan *slow stroke back massage* pada kelompok intervensi dan kontrol

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan agar pemberian teknik *slow stroke back massage* dapat menjadi salah satu pilihan intervensi keperawatan dalam membantu meningkatkan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi bagi pendidikan kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan medikal bedah sehingga dapat diperoleh gambaran yang nyata tentang bagaimana kualitas tidur pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisis setelah diberikan teknik *slow stroke back massage*. Selain itu mampu meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat secara umum dan perawat pasien hemodialisis secara khusus.

3. Manfaat metodologik

Penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan penelitian selanjutnya mengenai intervensi tepat yang dapat diberikan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisis.