

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik adalah keadaan dimana ginjal mengalami kerusakan secara progresif dan *irreversible*, sehingga gagal dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit dan asam basa, serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus karena adanya eksaserbasi nefritis, obstruksi saluran kemih, kerusakan vaskuler akibat penyakit sistemik (diabetes melitus, hipertensi) dan membentuk jaringan parut pada pembuluh darah. Penyakit ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular, namun jumlah kasus penyakit ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya (Nurhayati et al., 2022).

Menurut data dari *Chronic Kidney Disease on global health* pada tahun 2021 menyebutkan bahwa penyakit ginjal kronik telah menyebabkan kematian sebanyak 786.000 orang disetiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa *Chronic Kidney Disease* (CKD) menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian didunia (Ngara et al., 2022). Prevalensi gagal ginjal kronik secara global pada tahun 2021 berada pada angka 13,7% dan meningkat 0,3% dari tahun sebelumnya (Saminathan et al., 2020).

Chronic Kidney Disease (CKD) terus mengalami peningkatan di dunia dan menjadi masalah kesehatan serius hampir disemua negara termasuk Indonesia. Prevalensi penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Indonesia

menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia tercatat sebesar 2%, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 3,8% berkisar 713.783 penderita (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Di Sumatera Barat, prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) sebesar 0,2% dari seluruh pasien gagal ginjal kronik di Indonesia (InfoDATIN, 2022). Prevalensi daerah dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) tertinggi yaitu 0,4% yaitu Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok, sedangkan pada Kota Padang prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) sebesar 0,3%. Kejadian tertinggi *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Provinsi Sumatera Barat jatuh pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 0,79% penderita (Riskesdas, 2023).

Pasien dengan penyakit ginjal kronik memerlukan *renal replacment therapy* untuk memperpanjang hidup (Teuku et al., 2020). Terapi penggantian ginjal dapat berupa hemodialisis, peritoneal dialysis (perawatan yang dapat dilakukan dirumah) dan transplantasi ginjal. Hemodialisa adalah proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut, serta pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir yang membutuhkan terapi jangka panjang atau permanen. Sementara itu bagi penderita penyakit ginjal kronik, hemodialisa bukan digunakan untuk memulihkan penyakit ginjal, melainkan terapi cuci darah diluar tubuh dimana hal ini merupakan metode yang lebih cepat, efisien dan peritoneal untuk membuang urea serta toksin lain (Rahayu et al., 2018).

Hemodialisa dilakukan dengan tujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit antara kompartemen darah dengan kompartemen dialisa melalui membran semipermeabel (Amalia & Apriliani, 2021). Hemodialisa bukan digunakan untuk menyembuhkan pasien penyakit ginjal kronik, melainkan hanya untuk memperpanjang harapan hidup dengan tujuan dapat mengganti fungsi ginjal yang rusak (Cahyani et al., 2022).

Terapi hemodialisis telah terbukti memperpanjang kelangsungan hidup, namun terapi hemodialisis memiliki komplikasi yang menimbulkan gejala seperti kelemahan, anemia, gangguan tidur, kejang otot, hipotensi, dan hipertensi (Kamil & Setiyono, 2022). Dalam klasifikasi internasional gangguan tidur, insomnia digambarkan sebagai kesulitan untuk tertidur atau tetap tertidur, kurangnya fasilitas tidur, dan adanya kantuk di siang hari sebagai bagian dari konstelasi insomnia secara keseluruhan (Scherer et al., 2020). Penyebab insomnia pada penderita penyakit ginjal kronik seringkali multifaktorial, antara lain faktor biologis dan psikologis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekresi melatonin, kecemasan/depresi, penuaan, waktu shift dialisis, dan perubahan gender pada wanita dapat menjadi faktor risiko insomnia pada pasien hemodialisis (Chu et al., 2018).

Gangguan tidur pada pasien hemodialisa dapat mengakibatkan insomnia jangka panjang, penurunan kualitas hidup dan kualitas tidur yang buruk. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa

mengalami gangguan tidur dapat mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, fisik, sosial, dan kematian (Esmayanti et al., 2022).

Penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) pada umumnya mengeluhkan adanya gangguan tidur. Tidur dipengaruhi oleh sistem sensori, dimana apabila tubuh kurang atau lebih mendapatkan rangsangan sensori, maka akan terjadi gangguan tidur. Ada sekitar 95% penderita gagal ginjal kronik mengalami gangguan tidur, sehingga berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien (Abassi et al., 2016). Kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan dapat dinilai berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan terlebih pada penderita penyakit kronis, dalam hal ini *Chronic Kidney Disease* (CKD). Untuk mengatasi masalah gangguan tidur tersebut diperlukan manajemen yang baik sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien (Knutson et al., 2018).

Gangguan tidur dapat diatasi dengan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi melibatkan penggunaan obat golongan antihistamin yang mempunyai efek sedasi kuat untuk mengatasi gangguan tidur. Namun, penggunaan obat-obatan ini secara berkelanjutan dapat menyebabkan ketergantungan. Sebagai alternatif, terdapat beberapa terapi non-farmakologi yang dapat membantu meningkatkan kualitas tidur diantaranya adalah pemberian intervensi *sleep hygiene training*, terapi *progressive muscle relaxan*, *religious relaxation therapy*, terapi pijat kaki dan

aromaterapi, akupresur, dan *slow stroke back massage* (Esmayanti et al., 2022).

Terapi *slow stroke back massage* (SSBM) atau pijat punggung lambat adalah satu tindakan intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). *Slow stroke back massage* (SSBM) adalah teknik pijat yang digunakan untuk membantu mengatasi masalah tidur (Sudijanto & Arofiati, 2022). *Slow stroke back massage* merupakan pemijatan yang dilakukan di area punggung (Surya & Yusri, 2022). Pengobatan *slow stroke back massage* (SSBM) berpedoman pada prinsip dimana di area punggung terhubung ke bagian tubuh atau organ lain melalui sistem saraf, tekanan atau *massage* di area tersebut akan merangsang pergerakan energi di sepanjang saluran saraf yang akan membantu mengembalikan hemostatis (keseimbangan) energi tubuh. *Slow stroke back massage* (SSBM) banyak dilakukan karena tidak ada efek samping pada penerapannya dan dirasa aman untuk dilakukan juga tidak ada efek jangka panjang (Fajrin et al., 2024).

Berdasarkan survey yang peneliti temukan di ruang rawat inap interne wanita di RSUP. DR. M. Djamil Padang yaitu Ny. Y dengan diagnosa medis *Chronic Kidney Disease* (CKD) on HD yang sedang menjalani perawatan dengan hasil observasi yaitu Ny. Y mengeluh sulit tidur dan sering terbangun pada malam hari dan sulit untuk tidur kembali, mengeluh tubuh terasa letih dan kurang bertenaga serta kurang berenergi ketika bangun dipagi hari, dan durasi tidur hanya 3 – 5 jam saat malam dan

pada siang hari sering mengantuk namun tidak bisa tertidur pulas, tampak area mata Ny. Y kehitaman dan Ny. Y tampak letih dan lesu. Di ruang perawatan interne wanita RSUP Dr. M. Djamil, hingga saat ini belum terdapat intervensi yang dilakukan oleh perawat ruangan secara spesifik untuk menangani gangguan tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis (HD). Beberapa perawat juga belum memiliki pengetahuan yang memadai mengenai terapi *slow stroke back massage* (SSBM) sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi gangguan tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Gangguan tidur yang tidak ditangani dengan baik berpotensi menimbulkan dampak negatif terhadap proses penyembuhan dan secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Untuk penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang mendapat pengobatan HD, metode peningkatan kualitas tidur ini belum banyak diteliti.

Berdasarkan fenomena penulis tertarik menyusun karya ilmiah terkait asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengelola asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien

Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang secara komprehensif dalam bentuk pendokumentasian.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- c. Merencanakan intervensi pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- d. Melaksanakan implementasi pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- e. Melakukan evaluasi pada Ny. Y dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien

Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang interne wanita RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir dapat menjadi acuan bagi perawat sebagai tambahan informasi pada pelaksanaan asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi informasi kepada Rumah Sakit atau ruangan terkait asuhan keperawatan dengan penerapan terapi *slow stroke back massage* terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis.