

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu kondisi dimana ginjal mengalami kelainan struktural atau gangguan fungsi yang sudah berlangsung lebih dari 3 bulan. Penyakit Ginjal Kronik bersifat progresif dan Irreversible, pada kondisi lanjut tidak dapat pulih kembali. Pada penderita Ginjal Kronik, apabila fungsi ginjal sudah sangat menurun ditandai dengan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) $< 60 \text{ ml/Menit}/1,73\text{m}^2$ maka hal ini disebut dengan Gagal Ginjal Kronik. (Anggraini et al, 2022). Penyakit gagal ginjal dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik faktor riwayat penyakit atau perilaku kebiasaan hidup. Penyakit hipertensi dan diabetes merupakan penyakit terbanyak yang menyebabkan kejadian gagal ginjal kronik Perilaku kebiasaan hidup seperti merokok, diet protein, konsumsi jamu, penggunaan obat analgesik, konsumsi lemak, konsumsi makanan kandungan garam tinggi memiliki hubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik.(Firmansyah, 2022)

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.028 kasus. Serta data pada tahun 2021 sebanyak lebih 843,6 juta, dan diperkirakan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronis akan meningkat mencapai 41,5% pada tahun 2040 (Aditama et al., 2023). Angka yang tinggi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis menempati urutan ke-12 di antara semua penyebab kematian (WHO, 2021). Di

Indonesia kejadian gagal ginjal kronis selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi gagal ginjal kronis sebanyak 1.885 kasus (Riskesdas, 2007). Prevalensi ini kemudian meningkat pada tahun 2013, sehingga jumlah kasus gagal ginjal kronis sebanyak 11.689 kasus (Riskesdas, 2013). Data terbaru dari tahun 2018 menunjukkan peningkatan signifikan sebanyak 713.783 kasus gagal ginjal kronis. (Aditama et al., 2023)

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38%. (Riskesdas, 2018) Prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 45-54 tahun. Prevalensi pada laki-laki (4,17%) lebih tinggi dari perempuan (3,52%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perkotaan (3,85%), tidak bersekolah (5,73%) dan tidak bekerja (4,76%). Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah DKI 38,7%, diikuti Bali, DIY, Banten dan Bangka Belitung. Berdasarkan proporsi pernah/sering/sedang cuci darah menurut prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 adalah 19,3%. Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2016, sebanyak 98% penderita gagal Ginjal menjalani terapi Hemodialisis. (Lilis et al, 2024)

Penanganan Gagal Ginjal Kronik dapat dilakukan dengan dua metode yaitu pertama transplantasi ginjal dan kedua Hemodialisa atau cuci darah. Hemodialisis adalah proses pembersihan darah dengan mengumpulkan limbah.

Hemodialisis merupakan metode perawatan bagi pasien gagal ginjal kronik stadium akhir. Pada pasien penyakit ginjal kronik terjadi perubahan sistem imun yang menyebabkan daya tahan tubuh menurun dan menyebabkan mudahnya terkena infeksi penyakit lain. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal, juga tidak dapat mengkompensasi hilangnya metabolisme ginjal atau aktivitas endokrin, dan dampak gagal ginjal serta pengobatannya terhadap kualitas hidup. (Cahyani et al, 2022)

Pasien yang menjalani hemodialisis banyak menghadapi permasalahan psikologis dan fisik. Permasalahan psikologis yang banyak dialami seperti depresi, perilaku bunuh diri, delirium, gejala panik dan kecemasan. Sedangkan permasalahan fisik yang sering dialami oleh pasien hemodialisis meliputi kelelahan, gangguan tidur, disfungsi seksual, hipertensi, penurunan nafsu makan, anemia, sulit berkonsentrasi, gangguan kulit, nyeri otot dan tulang, infeksi pada fistula. Tiap individu memiliki kebutuhan tidur yang berbeda baik dari kuantitas maupun kualitas. Kualitas tidur merupakan suatu bagian yang penting bagi kualitas hidup seseorang. Banyak hal yang mempengaruhi kualitas tidur diantaranya adalah lingkungan, gaya hidup, latihan fisik, stress sosial, serta konsumsi makanan tertentu. (Wafiq et al, 2023)

Kualitas tidur buruk sering dialami oleh pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisis. Pada pasien GGK prevalensi timbulnya gangguan kualitas tidur lebih tinggi dibandingkan dengan populasi secara umum. *Douala General Hospital hemodialysis center of Cameroon* melaporkan data tentang kualitas tidur buruk pada pasien GGK yang menjalani

hemodialisa sejumlah 76.1%. Gangguan yang dilaporkan terjadi pada komponen *sleep quality* (87%), *sleep disturbances* (85%) and *sleep latency* (76%). (Astuti et al., 2021)

Penanganan yang dapat digunakan untuk mengatasi kualitas tidur antara lain terapi farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian obat tidur, namun pemberian terapi farmakologi dengan obat dapat memberikan efek jangka panjang seperti dapat mengganggu tidur dan menyebabkan masalah yang lebih serius seperti ketergantungan akan obat, penurunan metabolisme pada lansia, penurunan fungsi ginjal dan menyebabkan kerusakan fungsi kognitif. Sementara Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi kualitas tidur pada lansia antara lain terapi rekreasi, terapi musik, massage kaki, pijat, yoga, relaksasi progresif, meditasi dan aromaterapi. (Widiana et al., 2020)

Salah satu terapi dalam mengatasi gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik yaitu terapi musik. Musik adalah getaran udara harmonis yang diterima oleh organ pendengaran melalui syaraf didalam tubuh dan disampaikan oleh susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan efek didalam diri seseorang yang mendengarkannya sehingga berperan dalam pengaturan emosi individual. Terapi musik ini menggunakan media musik dimana tujuannya untuk memperbaiki / meningkatkan kondisi fisik, kognitif dan sosial bagi individu. (Sari et al, 2022)

Hal ini didukung oleh penelitian (Sari et al, 2022) hasil penelitian menunjukkan pasien sebelum diberikan terapi musik selama kurang dari 3 hari menunjukkan adanya pengaruh terapi musik terhadap peningkatan durasi tidur

yang sebelumnya 4 jam menjadi 8 jam, serta hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi musik dapat meningkatkan kualitas tidur pasien secara signifikan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Bedasarkan latar belakang yang diuraikan diatas penulis tertarik untuk melakukan analisis asuhan keperawatan pada klien gagal ginjal kronik (GGK) dikarenakan 3 dari 5 pasien yang sedang Hemodialisa mengalami masalah pola tidur dan kualitas tidur yang terganggu setiap malamnya sebelum dan sesudah dilakukan hemodialisa, maka penulis tertarik untuk menegakkan intervensi terapi musik terhadap kualitas tidur pada klien dengan diagnosa medis gagal ginjal kronik (GGK) di RSUD Pasar Rebo.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Menganalisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Musik Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Pasar Rebo

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan melalui intervensi terapi musik pada klien Ny. H dan Tn. L dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan hasil Analisa data pada kualitas tidur pada pasien dengan diagnosa Gangguan Pola Tidur dengan terapi musik

- 2) Memaparkan hasil intervensi pada kualitas tidur pada pasien dengan diagnosa Gangguan Pola Tidur dengan terapi musik
- 3) Memaparkan hasil implementasi pada kualitas tidur pada pasien dengan diagnosa Gangguan Pola Tidur dengan terapi musik
- 4) Memaparkan hasil evaluasi pada kualitas tidur pada pasien dengan diagnosa Gangguan Pola Tidur dengan terapi musik
- 5) Memaparkan hasil analisis intervensi terapi musik (sebelum dan sesudah tindakan) pada pasien dengan diagnosa Gangguan Pola Tidur dengan terapi musik

1.4 Manfaat Penulisan

1) Manfaat keilmuan

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi, khususnya penerapan pemberian tindakan terapi musik pada klien dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur di RSUD Pasar Rebo. Hasil dari proses dapat menjadi dasar atau data yang mendukung untuk bahan pengajaran ilmu keperawatan medikal bedah dan adanya bentuk memodifikasi terapi lainnya.

2) Manfaat aplikatif

- a. Penulis Studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam penulisan laporan lain sebagai penerapan ilmu yang didapat dengan proses pembelajaran secara nyata dalam membuat laporan studi kasus.
- b. Rumah sakit Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada petugas kesehatan khususnya perawat agar

pihak rumah sakit melakukan penerapan terapi musik dengan masalah keperawatan gangguan pola tidur.

- c. Masyarakat/klien Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat untuk melakukan penerapan terapi musik jika klien sulit untuk tidur.

