

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) suatu penyakit yang dapat dikatakan sangat berbahaya sebab penyakit ini dapat berlangsung lama dan mematikan. Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi dan tingkat morbiditasnya (Ali *et al*,2017)

Dalam Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyebutkan prevalensi gagal ginjal kronik yang terdiagnosis oleh dokter sebesar 3,8% di Indonesia. Sedangkan Riset Kesehatan Dasar Kalimantan Timur (Riskesdas Kaltim) tahun 2013 menyebutkan, kasus penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa pada 2015 sebanyak 238 klien, kemudian pada 2017 terjadi peningkatan klien baru sebanyak 568 klien. Data tersebut menunjukkan peningkatan gagal ginjal dari tahun ke tahun (Riskesdas Kaltim 2013). Menurut Pusat Data kementerian Kesehatan Indonesia jumlah berdasarkan data IRR 5 dari 249 renal unit yang melapor, tercatat 30.554 klien aktif menjalani dialysis (Kemenkes RI, 2018).

Hemodialisa ialah tindakan pengobatan yang dilakukan pada klien GGK agar mampu bertahan hidup. Akan tetapi, tindakan tersebut mempunyai efek samping pada kondisi fisik serta psikologis pendetita GGK (Kemenkes, 2018). Pada tahun 2015 dari 249 renal unit yang melaporkan, terdapat 30.554 klien aktif menjalani hemodialisa tercatat melalui Data Indonesian Renal Registry (IRR) (Kementerian RI, 2017).

Terdapat 83,3% klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas tidur yang buruk seperti insomnia, restless leg syndrome, pusing dan mengantuk setiap hari yang berdampak pada penurunan kualitas hidup klien penyakit ginjal kronis. Berdasarkan penelitian pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terdapat 113 klien hemodialisa yang mengalami kualitas tidur buruk (Parvan, Roshangar & Mostofi, 2013; Nurani *et al.*, 2019). Gangguan tidur pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa selain menyebabkan kualitas tidur yang buruk masalah tidur juga memberikan dampak negatif pada fisik dan mental serta dapat mengarah pada penurunan penampilan klien seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan serta konsentrasi. Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan pada malam hari seperti kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis (Safruddin, 2016; Ningrum *et al.*, 2017)

Metode relaksasi yang dapat diaplikasikan yaitu pemberian terapi murottal Al-Qur'an ±15-20 menit. Untuk menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak dapat dilakukan dengan mendengarkan Terapi murottal Al Qur'an dengan tempo yang lambat serta harmonis (Nadhifatus, 2018).

Dengan mendengarkan lantunan Al-Quran memiliki kesamaan seperti mendengarkan terapi musik santai dalam hal patofisiologi mekanisme rangsangan auditori. Sistem limbik serebral (aksis hipotalamus-hipofisi-adrenal dan kompleks amygladoid) memediasi keterlibatan audio melalui jalur sistem pendengaran ke area pendengaran, khususnya jalur sarah (sirkuit emosi). Rangsangan audio membangkitkan tanggapan psikofisiologis karena pengaruhnya pada sistem limbik yang mungkin merangsang sekresi beberapa hormon seperti serotonin, dopamin, dan atau norepinefrin pada sinapsis, akhirnya melepaskan stres. Rangsangan audio Al-Quran berfungsi sebagai pedoman hidup seorang muslim. Audio Al-Quran memiliki efek dalam mensekresi hormon-hormon (Pramesona, Taneepanichskul, 2018).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Klien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Intervensi Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Klien Hemodialisis. sehingga mendapat gambaran jelas bagaimana asuhan keperawatan yang terdapat di lapangan dan asuhan keperawatan yang tepat pada klien CKD berdasarkan penelitian-penelitian yang ada (evidence based).

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada Klien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan Intervensi Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Klien Hemodialisis ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisis terhadap kasus kelolaan dengan klien chronic kidney disease (CKD) dengan intervensi Terapi Murottal Al-Qur'an Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Klien Hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Memperoleh pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa gagal ginjal kronik yang mengalami masalah gangguan tidur.
- b. Menganalisis intervensi terapi murottal Al-Qur'an dalam meningkatkan kualitas tidur pada klien hemodialisis

D. Manfaat Penelitian

Penulisan KIA-N ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu;

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Klien

Dapat menjadi terapi nonfarmakologi untuk meningkatkan kualitas tidur serta mengatasi gangguan tidur pada klien gagal ginjal, serta sangat mudah untuk dilakukan sehari-hari tanpa mengeluarkan biaya serta dapat dilakukan secara mandiri oleh klien.

b. Bagi Perawat/Tenaga Kesehatan

Dapat mengaplikasikan tindakan keperawatan mandiri terapi klien gagal ginjal dengan masalah gangguan pola tidur.

2. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Penulis

Menambah wawasan penulis tentang pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an pada klien chronic kidney disease (CKD) dengan gangguan tidur dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat.

b. Bagi Pendidik

Hasil KIA-N ini dapat menjadi bahan bacaan bagi pengembangan ilmu profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan khususnya tentang pemberian terapi murottal Al-Qur'an pada *chronic kidney disease* dengan masalah gangguan tidur.