

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular yang menjadi salah satu penyebab kematian di seluruh dunia salah satunya yaitu *Chronic Kidney Disease* (CKD). *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu kondisi penurunan fungsi pada ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam kurun waktu yang lama, dimana tubuh tidak mampu atau gagal memelihara metabolisme cairan dan elektrolit yang menyebabkan gangguan reabsorpsi (Anggraini & Nurlaily, 2024). Menurut WHO, *Chronic Kidney Disease* (CKD) pada anak didefinisikan sebagai kelaianan struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung selama lebih dari 3 bulan, disertai maupun tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi CKD di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita CKD tersebut harus menjalani dialisis, selain itu didapatkan 220 anak dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) tahap akhir pada anak yang menjalani dialisis sebagai terapi pengganti ginjal dan 13 anak menjalani transplantasi ginjal dari 16 RS Pendidikan di Indonesia tahun 2017.

Penatalaksanaan di Indonesia untuk pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang umum dilakukan adalah terapi pengganti. Terapi pengganti yang paling sering digunakan adalah hemodialisis, sebanyak 78% dibanding dengan terapi pengganti lainnya (Naryati & Nugrahandari, 2021). Hemodialisis ialah suatu terapi yang saat ini berkembang sangat pesat kepada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD), namun pada proses hemodialisis tersebut pasien banyak yang menghadapi komplikasi medis. Masalah yang selalu dialami oleh pasien yang melaksanakan hemodialisa ialah hipotensi atau hipertensi, gangguan tidur, kram otot, sesak nafas, muntah, sakit dada, mual, sakit kepala, sakit punggung, menggigil, edema, serta gatal (Nurani, 2022).

Gangguan tidur pada pasien dialisis ditemukan berhubungan dengan durasi terapi dialisis, tingginya kadar ureum dan/atau kreatinin, nyeri, kecacatan, dan keluhan somatik seperti pruritus dan nyeri tulang. Penyebab terjadinya gangguan tidur selain nyeri pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, adalah adanya penumpukan urea dalam darah (uremia) dikarenakan ginjal tidak dapat berfungsi untuk membuang urea keluar dari tubuh. Tingginya kadar ureum akan berdampak pada gangguan fungsi sistem saraf dan menyebabkan *restless leg syndrome* (RLS) (Hasbi & Sutanta, 2020). Selain itu, kualitas tidur yang buruk pada anak dengan CKD seringkali dikaitkan dengan gangguan metabolik, gangguan elektrolit, serta perubahan fisiologis akibat terapi hemodialisis. Salah satu gangguan yang muncul adalah ketegangan otot (*muscle tension*), yang dapat terjadi akibat ketidakseimbangan cairan dan elektrolit selama proses dialisis, serta efek samping dari akumulasi uremik dalam tubuh. Ketegangan otot dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik yang signifikan disertai gelisah yang tidak terkontrol sehingga mengganggu proses tidur anak.

Gangguan tidur yang paling sering terlihat pada pasien yang menjalani dialisis adalah insomnia terkondisi, kantuk berlebihan di siang hari, apnea tidur obstruktif atau sentral, serta *restless leg syndrome* (RLS) dan gangguan gerakan anggota tubuh periodik (Chowdhury, 2022). Berdasarkan hal tersebut, pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis diharuskan untuk dapat memajemen perawatan dirinya baik dari aspek fisik seperti diet, regimen cairan, perawatan akses vaskuler, dan istirahat tidur, aspek psikologis seperti stress koping dan spiritual, serta aspek sosial seperti peran dalam keluarga dan hubungan interpersonal agar mencapai kualitas hidup yang lebih baik (Anggraini & Nurlaily, 2024).

Kualitas tidur yang buruk tidak ditangani dengan baik menyebabkan adanya perubahan pada metabolisme, sistem endokrin, fungsi fisik, mental, kesehatan dan kesejahteraan (Siti Khasanah *et al.*, 2023). Penanganan yang dapat dilakukan untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas tidur penderita CKD yakni melalui pengobatan non farmakologi serta farmakologi. Pengobatan non farmakologi yang bisa dilakukan yaitu dengan *guided*

*imagery*, terapi musik dan *art therapy*, pemberian aromaterapi *essential oil rose*, terapi aktivitas fisik, dan relaksasi otot progresif (Hasbi & Sutanta, 2020).

Relaksasi otot progresif adalah suatu metode terapi nonfarmakologi untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot dalam kondisi tegang. Relaksasi otot progresif merupakan teknik relaksasi alternatif yang dapat dipilih karena merupakan teknik relaksasi yang relatif murah, non-invasif, mudah dipelajari, tanpa komplikasi yang dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien sendiri dengan manfaat meredakan nyeri, masalah tidur, kecemasan dan lain sebagainya (Hasbi & Sutanta, 2020).

Berdasarkan pembahasan diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam sebuah Karya Tulis Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif dalam Peningkatan Kualitas Tidur pada Anak CKD dengan Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta”.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Penerapan Relaksasi Otot Progresif dalam Peningkatan Kualitas Tidur pada Anak CKD dengan Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengaplikasikan asuhan keperawatan dalam pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan tindakan, implementasi dan evaluasi terkait pengaruh penerapan relaksasi otot progresif dalam peningkatan kualitas tidur pada anak CKD dengan hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- b. Menerapkan relaksasi otot progresif untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak CKD dengan Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta
- c. Mendeskripsikan faktor pendukung dan faktor penghambat penerapan relaksasi otot progresif dalam peningkatan kualitas tidur

pada pasien anak CKD dengan Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito  
Yogyakarta

### **C. Manfaat**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan evaluasi untuk kemajuan dan perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam lingkup keperawatan anak, sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk meningkatkan kualitas tidur pada anak CKD dengan hemodialisis.

#### 2. Manfaat Praktis

##### a. Pasien dan Keluarga Pasien

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat mempercepat proses kesembuhan pasien melalui proses asuhan keperawatan yang diberikan untuk peningkatan kualitas tidur anak CKD dengan hemodialisis dan menambah pengetahuan keluarga tentang cara meningkatkan kualitas tidur anak CKD dengan hemodialisis. Selain itu, dapat bermanfaat bagi motorik halus anak yaitu meningkatkan fokus dan konsentrasi serta bermanfaat bagi motorik kasar anak yaitu meningkatkan fleksibilitas dan rentang gerak.

##### b. Perawat Ruangan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan peran perawat Ruang Aster RSUP Dr. Sardjito dan menerapkan relaksasi otot progresif dalam peningkatan kualitas tidur pada anak CKD dengan hemodialisis.

##### c. Mahasiswa Keperawatan

Hasil studi kasus ini dapat menjadi bahan masukan penelitian selanjutnya dan juga dapat menjadi bahan referensi materi dalam pembelajaran bagi kemajuan pendidikan terutama yang berkaitan penerapan relaksasi otot progresif dalam peningkatan kualitas tidur pada anak CKD dengan hemodialisis.

### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini yaitu studi kasus tentang keperawatan anak, dengan mengambil judul Penerapan

Relaksasi Otot Progresif dalam Peningkatan Kualitas Tidur pada Anak CKD dengan Hemodialisis di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.