

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Asuhan Keperawatan Gangguan Tidur pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisis**

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan dasar utama proses perawatan yang akan membantu dalam penentuan status kesehatan dan pola pertahanan klien, mengidentifikasi kekuatan dan kebutuhan klien serta merumuskan diagnosa keperawatan.

a. Identitas klien

Meliputi nama lengkap, tempat tinggal, umur, tempat lahir, asal suku bangsa, nama orang tua, pekerjaan orang tua, dan koma.

b. Keluhan utama

Kelemahan, susah berjalan/bergerak, kram otot, gangguan istirahat dan tidur, tachicard/tachipnea pada waktu melakukan aktivitas dan koma.

c. Riwayat Kesehatan Pasien dan Pengobatan sebelumnya

Berapa lama klien sakit, bagaimana penanganannya, mendapat terapi apa, bagaimana cara minum obatnya apakah teratur atau tidak, apa saja yang dilakukan klien untuk menanggulangi penyakitnya.

d. Aktifitas / istirahat :

1) Kelelahan ekstrem, kelemahan, malaise.

2) Gangguan tidur (insomnia / gelisah atau somnolen).

3) Kelemahan otot, kehilangan tonus, penurunan rentang gerak.

e. Sirkulasi

1) Adanya riwayat hipertensi lama atau berat, palpatasi, nyeri dada (angina).

2) Hipertensi, DUJ, nadi kuat, edema jaringan umum dan pitting pada kaki, telapak tangan.

3) Nadi lemah, hipotensi ortostatik menunjukkan hipovolemia, yang jarang pada penyakit tahap akhir.

4) Pucat, kulit coklat kehijauan, kuning.

5) Kecenderungan perdarahan.

f. Integritas Ego

1) Faktor stress, perasaan tak berdaya, tak ada harapan, tak ada kekuatan.

2) Menolak, ansietas, takut, marah, mudah terangsang, perubahan kepribadian.

g. Eliminasi

1) Penurunan frekuensi urine, oliguria, anuria (pada gagal ginjal tahap lanjut).

2) Abdomen kembung, diare, atau konstipasi.

3) Perubahan warna urine, contoh kuning pekat, merah, coklat, oliguria.

h. Makanan / cairan

- 1) Peningkatan berat badan cepat (oedema), penurunan berat badan (malnutrisi).
- 2) Anoreksia, nyeri ulu hati, mual/muntah, rasa metalik tak sedap pada mulut (pernapasan amonia).
- 3) Penggunaan diuretik.
- 4) Distensi abdomen/asites, pembesaran hati (tahap akhir).
- 5) Perubahan turgor kulit/kelembaban.
- 6) Ulserasi gusi, pendarahan gusi/lidah.

i. Neurosensori

- 1) Sakit kepala, penglihatan kabur.
- 2) Kram otot / kejang, syndrome “kaki gelisah”, rasa terbakar pada telapak kaki, kesemutan dan kelemahan, khususnya ekstremitas bawah.
- 3) Gangguan status mental, contoh penurunan lapang perhatian, ketidak mampuan berkonsentrasi, kehilangan memori, kacau, penurunan tingkat kesadaran, stupor.
- 4) Kejang, fasikulasi otot, aktivitas kejang.
- 5) Rambut tipis, kuku rapuh dan tipis.

j. Nyeri / kenyamanan

- 1) Nyeri panggul, sakit kepala, kram otot/ nyeri kaki.
- 2) Perilaku berhati-hati / distraksi, gelisah.

k. Pernapasan

- 1) Napas pendek, dispnea, batuk dengan / tanpa sputum kental dan banyak.
- 2) Takipnea, dispnea, peningkatan frekuensi / kedalaman.
- 3) Batuk dengan sputum encer (edema paru).

l. Keamanan

- 1) Kulit gatal.
- 2) Ada / berulangnya infeksi.
- 3) Pruritis.
- 4) Demam (sepsis, dehidrasi), normotermia dapat secara aktual terjadi peningkatan pada pasien yang mengalami suhu tubuh lebih rendah dari normal.
- 5) Ptekie, area ekimosis pada kulit.
- 6) Fraktur tulang, keterbatasan gerak sendi.

m. Seksualitas

Penurunan libido, amenorea, infertilitas.

n. Interaksi sosial

Kesulitan menentukan kondisi, contoh tak mampu bekerja, mempertahankan fungsi peran biasanya dalam keluarga.

o. Penyuluhan / Pembelajaran

- 1) Riwayat DM (resiko tinggi untuk gagal ginjal), penyakit polikistik, nefritis heredeter, kalkulus urenaria, malignansi.
- 2) Riwayat terpejan pada toksin, contoh obat, racun lingkungan.
- 3) Penggunaan antibiotic nefrotoksik saat ini / berulang.

Pengkajian pada gangguan pola tidur menurut (Doenges, Moorhouse, & Murr, 2013; Wilkinson, 2014) adalah :

Data Subjektif :

- 1) Klien tidak merasa nyaman.
- 2) Rasa tidak enak, kelelahan.
- 3) Merasakan gelisah.
- 4) Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya.
- 5) Bangun lebih awal atau lebih lambat dari yang diinginkan.
- 6) Ketidakpuasan tidur.
- 7) Keluhan verbal tentang kesulitan untuk tidur.

Data Objektif :

- 1) Perubahan pola tidur tidak normal.
- 2) Kegelisahan, sifat lekas marah.
- 3) Ketidakmampuan berkonsentrasi, reaksi yang melambat.
- 4) Berkurangnya kemampuan untuk tidur.
- 5) Penurunan kemampuan berfungsi.
- 6) Bangun 3 kali atau lebih di malam hari.
- 7) Total waktu tidur kurang dari usia yang normal.

## **2. Diagnosis keperawatan**

### **1. Diagnosa Keperawatan**

a. Kurangnya waktu tidur berhubungan dengan :

- 1) Apnea tidur.

- 2) Demensia.
  - 3) Enuresis terkait tidur.
  - 4) Ereksi nyeri terkait tidur.
  - 5) Hambatan lingkungan.
  - 6) Higinie tidur tidak adekuat yang terus-menerus.
  - 7) Hipersomnolen sistem saraf pusat idiopatik.
  - 8) Ketidak nyamanan lama (mis: fisik, psikologis).
  - 9) Ketidak sinkronan irama sirkadian yang terus menerus.
  - 10) Mimpi buruk.
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan :
- 1) Gangguan karena pasangan tidur.
  - 2) Halangan lingkungan (mis: bising, pajanan cahaya/gelap,suhu, kelembaban, lingkungan yang tidak dikenal).
  - 3) Imbolisasi.
  - 4) Kurang privasi.
  - 5) Pola tidur tidak menyehatkan (mis: karena tanggung jawab, menjadi orang tua, pasangan tidur).

### 3. Perencanaan

Menurut (Doenges et al., 2013) dan NANDA International Inc.nursing diagnoses: definitions & classification 2015-2017 perencanaan asuhan kepawatan pada gangguan tidur pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisis dapat di lihat pada matriks rencana keperawatan.

1) Kurangnya waktu tidur berhungan dengan mimpi buruk

Klasifikasi hasil keperawatan (NOC) :

- a) Suhu ruangan.
- b) Lingkungan yang kondusif untuk tidur.
- c) Kepuasan dalam lingkungan fisik.
- d) Ketertiban lingkungan.
- e) Kebersihan lingkungan.
- f) Pencahayaan ruangan.
- g) Tempat tidur yang nyaman.
- h) Lingkungan yang damai.

Kriteria hasil (NIC) :

Manajemen Lingkungan: Kenyamanan :

- a) Tentukan tujuan pasien dan keluarga dalam mengelola lingkungan dan kenyamanan yang optimal.
- b) Hindari gangguan yang tidak perlu dan berikan waktu istirahat.
- c) Ciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung.
- d) Sediakan lingkungan yang aman dan bersih.
- e) Pertimbangkan sumber-sumber ketidaknyamanan, seperti balutan yang lembab, posisi selang, balutan yang tertekan, seprei kusut, maupun lingkungan yang mengganggu.
- f) Sesuaikan suhu ruangan yang paling menyamankan individu, jika memungkinkan.

g) Berikan terapi akupresur untuk memfasilitasi kenyamanan.

RASIONAL :

- a) Memudahkan dalam mendapatkan tidur yang optimal.
- b) Untuk mengurangi kemampuan klien beristirahat lebih banyak
- c) Untuk mengetahui kemudahan dalam tidur.
- d) Membantu untuk kenyamanan saat tidur.
- e) Meminimalkan faktor yang yang mengganggu tidur.
- f) Untuk membantu relaksasi saat tidur.
- g) Untuk membantu meningkatkan kenyamanan saat tidur.

- 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan Halangan lingkungan (mis: bising, pajanan cahaya/gelap,suhu, kelembaban, lingkungan yang tidak dikenal)

Klasifikasi hasil keperawatan (NOC) :

- a) Jam Tidur.
- b) Pola Tidur.
- c) Tidur dari awal sampai habis dimalam hari secara konsisten.
- d) Tempat tidur yang nyaman.
- e) Suhu ruangan yang nyaman.
- f) Tidur yang terputus.
- g) Tidur yang tidak tepat.

Kriteria hasil (NIC) :

Peningkatan tidur :

- a) Tentukan pola tidur / aktivitas pasien.

- b) Jelaskan pentingnya tidur yang cukup.
- c) Monitor / catat pola tidur pasien dan jumlah jam tidur.
- d) Sesuaikan lingkungan (misalnya: cahaya, kebisingan, suhu, kasur dan tempat tidur) untuk meningkatkan tidur
- e) Bantu untuk menghilangkan situasi stres sebelum tidur (misalnya : terapi akupresur).
- f) Anjurkan pasien untuk menghindari makanan sebelum tidur dan minum yang mengganggu tidur.
- g) Bantu pasien untuk membatasi tidur siang.

#### RASIONAL :

- a) Untuk membantu klien dalam masalah tidur.
- b) Memberikan kenyamanan tidur dalam batas normal.
- c) Untuk mengetahui kemudahan dalam tidur.
- d) Untuk membantu meningkatkan tidur.
- e) Untuk menenangkan pikiran dari kegelisahan.
- f) Untuk memudahkan mendapatkan tidur yang optimal.
- g) Untuk mengurangi kemampuan klien beristirahat lebih banyak

#### 4. Pelaksanaan

- 1) Kurangnya waktu tidur berhubungan dengan gangguan lingkungan
  - a. Menentukan tujuan pasien dan keluarga dalam mengelola lingkungan dan kenyamanan yang optimal.

- b. Menghindari gangguan yang tidak perlu dan berikan waktu istirahat.
  - c. Menciptkan lingkungan yang tenang dan mendukung.
  - d. Menyediakan lingkungan yang aman dan bersih.
  - e. Mempertimbangkan sumber-sumber ketidaknyamanan, seperti balutan yang lembab, posisi selang, balutan yang tertekan, seprei kusut, maupun lingkungan yang mengganggu.
  - f. Menyesuaikan suhu ruangan yang paling menyamankan individu, jika memungkinkan.
  - g. Memberikan terapi akupresur untuk memfasilitasi kenyamanan.
- 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan Halangan lingkungan (mis: bising, pajanan cahaya/gelap,suhu, kelembaban, lingkungan yang tidak dikenal)
- a. Menentukan pola tidur / aktivitas pasien.
  - b. Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup.
  - c. Memonitor / catat pola tidur pasien dan jumlah jam tidur.
  - d. Menyesuaikan lingkungan (misalnya : cahaya, kebisingan, suhu, kasur dan tempat tidur) untuk meningkatkan tidur.
  - e. Membantu untuk menghilangkan situasi stres sebelum tidur (misalnya : terapi akupresur).
  - f. Menganjurkan pasien untuk menghindari makanan sebelum tidur dan minum yang mengganggu tidur.
  - g. Membantu pasien untuk membatasi tidur siang.

## 5. Evaluasi

Menurut (Doenges et al., 2013)

- 1) Respon terhadap intervensi, pengajaran, dan tindakan yang dilakukan.
- 2) Pencapaian atau kemajuan menuju hasil yang diinginkan.
- 3) Modifikasi rencana perawatan.

### B. Terapi Akupresur dan Penyakit Ginjal Kronis dengan Hemodialisis

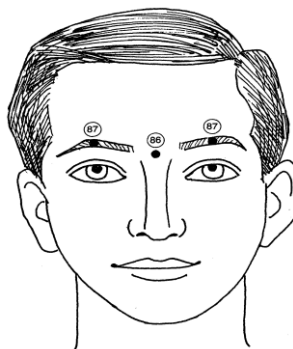
#### 1. Terapi akupresur pada penyakit gagal ginjal kronis dengan hemodialisis

Menurut (Tsay, 2004) akupresur merupakan sejenis rancangan keseimbangan alami dalam pengobatan cina dilakukan dengan menerapkan tekanan menggunakan jempol, jari, atau tangan. Menurut Arab et al (2016) akupresur adalah metode pengobatan yang dapat meningkatkan tidur dengan melepaskan mediator saraf yang mengatur proses fisik, mendorong tubuh menjadi rileks dan meningkatkan kualitas tidur.

Telaah artikel yang dilakukan Majid dan Fatimah (2013) menyimpulkan bahwa akupresur efektif sebagai terapi komplementer dalam menaikkan kualitas tidur pada insomnia primer dan sekunder. Pada pasien hemodialisis, akupresur menimbulkan dampak jangka pendek dalam menaikkan kualitas hidup. Terapi ini murah, tetapi dapat memberikan kenyamanan bagi pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Arab et al., 2016).

Hampir seluruh komponen kualitas hidup (SF-36) menunjukkan perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan sham

akupresur. Komponen-komponen tersebut adalah keterbatasan peran (fisik), nyeri pada badan, fungsi sosial, kesehatan mental umum, keterbatasan peran (emosional), skor komponen mental ( $p \leq 0,001$ ) dan vitalitas (energi/fatigue) ( $p < 0,05$ ) (Arab et al., 2016). Menurut Varisella (2016) disimpulkan bahwa terapi akupresur dilakukan sebelum tidur akan berpengaruh positif terhadap insomnia dan terapi akupresur sangat efektif terhadap penurunan skor insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.



Gambar 2.1 Terapi Akupresur

Keterangan :

51 : titik ini terletak di persimpangan dari garis yang disebutkan di atas dan lipatan pergelangan tangan berfungsi untuk menenangkan jantung.

58 : titik ini terletak di tengah telapak tangan.

86 : titik ini terletak di antara dua alis mata berfungsi untuk menenangkan pikiran.

Akupresure dimulai dari lipatan pergelangan tangan. Seluruh titik dipijat dengan teknik pelemahan:

1. Oleskan minyak atau cream tengah-tengah kedua alis pasien.
2. Lakukan akupresur pada titik-titik pergelangan tangan kanan : 51.
3. Lakukan bergantian dengan pergelangan tangan kiri.
4. Oleskan minyak atau cream pada telapak tangan secukupnya.
5. Lakukan akupresur pada titik-titik telapak tangankanan : 58.
6. Lakukan bergantian dengan telapak tangan kiri.
7. Lakukan pemijatan pada titik antara dua alis mata.

Sesudah akupresur dan tubuh telah dibersihkan, klien harus minum secukupnya, jika memungkinkan yang manis dan hangat untuk memulihkan tenaga(Banerjee, 2007).

## 2. Gangguan tidur dan penyakit ginjal kronis dengan hemodialisis

Menurut penelitian Talo et al. (2010) kualitas tidur pada pasien hemodialisis dipengaruhi berbagai faktor seperti faktor biologis, psikologis dan dialisis. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada aktifitas

keseharian individu, seperti gngguan fisik , kehidupan mental, penurunan kinerja, disfungsi kognitif dan memori. Menurut (Sabry et al., 2010) rata-rata durasi pasien dialisis adalah 54,48 bulan dan 17% adalah perokok. Kelainan tidur yang paling umum adalah insomnia, mendengkur, narkolepsi, dan tidur berjalan.

Pasien yang mengalami gangguan tidur diruang dialisis lebih dari 35% pasien mengatakan bahwa sebenarnya mereka rutin mengonsumsi hipnotik untuk membantu tidur. Rata-rata pasien dialisis yang mengonsumsi alkohol sebanyak  $\leq 20\%$  pasien, dan yang merokok kurang dari 20% pada laki-laki. Minum kopi secara tertur kurang dari 5% sedangkan yang mengonsumsi teh secara teratur sebanyak 19% (Chen et al., 2006). Menurut (Chen et al., 2006) studi skrining kohort tentang gangguan tidur pada pasien dialisis sebesar 883 pasien di Italia dan yang mengalami insomnia sebesar 69,1% sedangkan kantuk disiang hari 11,8% pasien.