

## Hubungan Kenyamanan Menjalani Hemodialisis Dengan Kebutuhan Terapi Akupresur Di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

### *The Relationship between the Comfort of Undergoing Hemodialysis and the Need for Acupressure Therapy at the Islamic Hospital of Fatimah Cilacap*

Sutarno<sup>\*</sup>1, Dwi Setiyawati<sup>2</sup>, Agus Prasetyo<sup>3</sup>, Dhiah Dwi Kusumawati<sup>4</sup>

*1,2,3,4Stikes Al Irsyad Al Islamiyyah Cilacap  
Jl. Cerme Sidanegara, Cilacap Tengah 53223  
email : myacunsutarno@email.com*

#### INFO ARTIKEL

*Kata Kunci :*  
Akupresur, Gagal  
Ginjal Kronik,  
Kenyamanan,

*Key Word :*  
Acupressure, Chro  
nic Renal Failure.  
Comfort,

#### ABSTRAK/ABSTRACT

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit tidak menular. Saat ini terapi hemodialisis masih menjadi pilihan utama sebagai terapi GGK. Rata-rata terapi hemodialisis dilakukan 2 kali seminggu dengan durasi paling banyak > 4 jam tiap sesi. Ada keluhan yang secara umum mengindikasikan ketidaknyamanan selama terapi hemodialisis. Akupresur merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat meningkatkan kenyamanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien hemodialisis dan menganalisis hubungan antara kenyamanan menjalani hemodialisis dengan kebutuhan terapi akupresur. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalani hemodialisis di RS Islam Fatimah Cilacap berjumlah 123 dan sampel 50 orang menggunakan simple random sampling. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Hasil penelitian menunjukkan kelamin perempuan (52%), lansia (70%). Ada hubungan antara kenyamanan menjalani hemodialisis dengan kebutuhan terapi akupresur  $p=0,002$ . Saran: dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui efektifitas terapi akupresur terhadap peningkatan kenyamanan pasien yang menjalani hemodialisis.

*Chronic Renal Failure Disease (CRF) is a non-communicable disease. Currently, hemodialysis therapy is still the main choice as a treatment for CRF. The average hemodialysis therapy was carried out 2 times a week with a maximum duration of > 4 hours per session. There are some discharge that generally indicates discomfort during hemodialysis. Acupressure is a complementary therapy that can increase comfort. The purpose of this study was to determine the characteristics of hemodialysis patients and to analyze the relationship between the comfort of undergoing hemodialysis and the need for acupressure therapy. The population of this study were all patients undergoing hemodialysis at the Islamic Hospital of Fatimah Cilacap, totaling 123 and a sample of 50 people who were taken using simple random sampling. This research is a quantitative study with a correlational approach. The results showed that most of the patients were female (52%), most of them were elderly (70%). There was a relationship between the convenience of undergoing hemodialysis with the need for acupressure therapy  $p = 0.002$ . Suggestion: further research is carried out to determine the effectiveness of acupressure therapy in improving the comfort of patients undergoing hemodialysis.*

## A. PENDAHULUAN

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit tidak menular yang perlu mendapatkan perhatian dari tenaga kesehatan. Prevalensi GGK yang meningkat merupakan salah satu hal yang memprihatinkan. Prevalensi GGK berdasarkan data laporan Riskesdas tahun 2013 dan Riskesdas tahun 2018 meningkat dari 2% pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2013),(Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Penyakit ginjal didefinisikan sebagai gangguan organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Seseorang dikatakan mengalami GGK jika pernah didiagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronis (minimal sakit selama 3 bulan berturut-turut) oleh dokter (Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Terapi GGK yang saat ini menjadi pilihan utama adalah terapi hemodialysis. Di Indonesia berdasarkan data dari (Registry, 2012) pada tahun 2011 tercatat sebanyak 15.353 pasien baru gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, meningkat pada tahun 2012 sebanyak 19.621 pasien baru yang menjalani hemodialisis. Pada tahun 2018 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis sebanyak

66.433(Registry, 2018)

Hemodialisis membutuhkan waktu 3 jam atau lebih pada setiap sesi terapi. (Nugroho, 2017) menuliskan bahwa di Indonesia kebanyakan terapi dilakukan 2 kali setiap minggu. (Registry, 2018) melaporkan durasi paling banyak adalah > 4 jam (60%) disusul durasi 3-4 jam sebanyak 39% sedangkan yang < 3 jam sebanyak 1%.

Proses hemodialysis umumnya akan menimbulkan ketidaknyamanan. (RSUD Badung Mangusada, 2017) menyampaikan beberapa keluhan yang dirasakan pasien hemodialisis seperti: batuk disertai sesak nafas, nyeri dada, nyeri tulang atau sendi, nyeri otot, kesemutan, kadang-kadang gerakan otot spontan yang tidak dapat dikendalikan, gatal-gatal, mual, perut membesar, kencing berkurang, kaki bengkak dan keluhan kejiwaan. Disfungsi fisik, perubahan nutrisi, pembatasan cairan, nyeri, defisit perhatian, ketergantungan, kehilangan pekerjaan, ketegangan finansial, sering dirawat di rumah sakit, dan ketakutan akan kematian dapat berdampak negatif terhadap gaya hidup pasien hemodialisis, status kesehatan, dan kenyamanan(Maung S, Sara AE, Chapman C, Saggi S, 2017) ;(Morena M, Jaussent A, Chalabi L, Leray, Moragues H, Chenine L, Debure A, 2017). Ketidaknyamanan fisik sebagai

faktor yang berhubungan dengan insomnia, ketidak seimbangan medan energi, sebagai salah satu karakteristik adanya aktivitas fisik yang terganggu, sampai pada intoleransi aktivitas, interaksi sosial terganggu (Nanda International, 2018) .

Kenyamanan sangat penting bagi pasien hemodialysis karena mereka menghabiskan sebagian besar hidup mereka di unit hemodialisis dan terus-menerus menghadapi berbagai masalah kesehatan fisik dan mental (Tabiee S, 2017). Kenyamanan penting untuk diperhatikan dalam semua asuhan keperawatan termasuk pada pasien hemodialisa. (Borzou SR, Anosheh M, Mohammadi E, 2014) menyampaikan bahwa kehadiran perawat yang kompeten, kehadiran yang menyenangkan dari orang lain, dan mengatasi hambatan kenyamanan. untuk mencapai kenyamanan pasien selama prosedur hemodialisis, tim perawatan kesehatan, rumah sakit yang bertanggung jawab dan pasien sendiri harus melakukan yang terbaik untuk memberikan kenyamanan pasien.

Metode penanganan kenyamanan dapat dilakukan kedalam dua cara yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Bila pasien memiliki gangguan kenyamanan, intervensi keperawatan harus spesifik untuk faktor etiologis (Pinto SM, Berenguer SM, 2016). Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kenyamanan adalah terapi akupresur. Pada penelitian sebelumnya

(Carolina, 2017) menemukan terapi akupresur memberikan efek terhadap peningkatan kualitas tidur pasien *End Stage Renal Dysfunction* yang telah menjalani terapi dialisis secara rutin. Carolina merekomendasikan terapi akupresur dapat menjadi terapi komplementer di ruang hemodialisa untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

Pada penelitian sebelumnya diketahui jumlah pasien HD di RSI Fatimah adalah 110. Sedangkan data terakhir diperoleh dari informaman, jumlah pasien HD di RSI Fatimah adalah 123. Informan juga menyampaikan bahwa tidak diketahui adanya pengkajian terhadap tingkat kenyamanan pasien selama menjalani HD, tidak ada tindakan akupresur.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien GGK yang menjalani hemodialysis berdasarkan jenis kelamin dan usia. Menganalisis hubungan antara kenyamanan dengan kebutuhan terapi akupresur.

## **B. METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan korelasional. Tempat penelitian di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap yang dilakukan pada tahun 2018. Populasi penelitian sebanyak 123 pasien yang menjalani hemodilalisis. Sampel

berjumlah 50 pasien yang diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Data dikumpulkan dengan kuesioner yang dibuat oleh peneliti. Kuesioner kenyamanan menjalani hemodialisis yang diujikan sebanyak 15 item. Hasil uji *pearson product moment* diketahui ada 13 item yang valid dengan rentang pv terendah 0,475 hingga pv tertinggi 0,857. Kuesioner kebutuhan terapi akupresur diuji bersama dengan kuesioner terapi nonfarmakologi doa dan *massage*. Semua item instrumen kebutuhan terapi nonfarmakologi diketahui valid dengan rentang pv terendah 0,528 dan pv tertinggi 0,863. Uji realibilitas dengan menggunakan uji *alpha cronbach*. Instrumen kenyamanan dinyatakan reliabel dengan nilai 0,894 demikian juga instrumen kebutuhan terapi akupresur, doa dan *massage* dengan nilai 0,954. Analisa data menggunakan uji *Chi square*.

### C. HASIL

Pada penelitian ini djumpai ada 50 sampel dengan karekteristik sebagaimana pada Tabel.1.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis**

Jenis kelamin	Laki-		
	laki	Perempuan	
	24 (48%)	26 (52%)	
Usia	Remaja	Dewasa	Lansia
	1 (2%)	14 (28%)	35 (70%)

Data Primer, 2018

Tabel.1. menunjukan sebagian besar pasien GGK yang menjalani hemodialisis berjenis kelamin perempuan dan berdasarkan usia paling banyak adalah lansia.

Kenyamanan menjalani terapi hemodialisis tampak pada Tabel.2.

**Tabel 2. Kenyamanan menjalani terapi hemodialisis**

	f	%
Tidak nyaman	27	54
Nyaman	23	46
<b>Total</b>	50	100

Data Primer, 2018

Tabel.2. menggambarkan sebagian besar pasien yang menjalani terapi hemodialisis merasa tidak nyaman.

Kebutuhan pasien yang menjalani hemodialisis terhadap terapi akupresur tampak pada Tabel.3.

**Tabel 3. Kebutuhan terapi akupresur**

	F	%
Tidak membutuhkan	21	42
Membutuhkan	29	58
<b>Total</b>	50	100

Data Primer, 2018

Tabel.3. menggambarkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisi membutuhkan terapi akupresur untuk meningkatkan kenyamanan.

**Tabel.4. Hubungan Antara Kenyamanan Menjalani Hemodialisis Dengan Kebutuhan Terapi Akupresur**

Kenyamanan	Kebutuhan terapi akupresur		Total
	Tidak membutuhkan	Membutuhkan	
Tidak nyaman	6	21	27
Nyaman	15	8	23
	21	29	100

*Chi Square pv* = 0,002

Tabel.4. menggambarkan sebagian besar pasien yang tidak nyaman menjalani hemodialisis membutuhkan terapi akupresur, sedangkan sebagian besar pasien yang nyaman menjalani hemodialisis tidak

mempunyai terapi akupresur. Uji *Chi Square* menunjukkan nilai  $p = 0,002$  hal ini berarti ada hubungan antara kenyamanan dengan kebutuhan terapi akupresur. Semakin tidak nyaman semakin membutuhkan terapi akupresur.

## **D. PEMBAHASAN**

### **1. Jenis kelamin**

Hasil penelitian sesuai dengan penelitian (Pusparini; Ngobe, 2018) yang menemukan sebagian besar pasien hemodialysis berjenis kelamin perempuan (62,2%), (Ariyani; Himan;Lutfi; nurdianti;Hidayat; Puspitasari, 2019) sebagian besar perempuan ( 55%) berbeda dengan laporan dari (Registry, 2018) yang melaporkan pasien hemodialysis laki-laki sedikit lebih banyak (57%). (Caninsti, 2013) juga menemukan pasien hemodialysis laki-laki lebih banyak (63%). (Bayhakki, Hasneli 2017) sebagian besar laki-laki (64,7%).

### **2. Usia**

Sebagian besar penderita GGK yang menjalani hemodialysis adalah lansia hal ini sesuai dengan penelitian (Sholimin, Nekada, Wiyani 2021) yang menemukan pasien hemodialysis paling banyak lansia yaitu 62% yang meliputi lansia awal (31%) dan lansia akhir (31%). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian lain yang menemukan sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis adalah lansia (60,3%) yang terdiri dari lansia awal

(46,6%) dan lansia akhir (14,7%) (Damanik, 2020).

(Prihatiningtias; Arifianto, 2017) menjelaskan bahwa Seiring dengan penuaan maka lansia mengalami peningkatan kerentanan adanya gangguan fungsi ginjal, perubahan aliran darah ginjal, filtrasi glomerulus. Fungsi hemostasis ginjal pada lansia yang berkurang merupakan predisposisi untuk penyebab gagal ginjal. Ginjal yang sudah mengalami penuaan tetap memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh dan fungsi hemotasis, kecuali bila timbul beberapa penyakit yang dapat merusak ginjal. Fungsi ginjal dapat menurun hingga 50% pada usia 60 tahun akibat berkurangnya jumlah nefron dan tidak adanya kemampuan regenerasi.

### **3. Hubungan kenyamanan menjalani hemodialisis dengan Kebutuhan terapi akupresur**

Kecenderungan pasien GGK yang menjalani hemodialisis yang tidak nyaman lebih membutuhkan terapi akupresur. Kenyamanan merupakan salah satu kebutuhan manusia. Gangguan kenyamanan merupakan masalah keperawatan yang sering muncul akibat adanya suatu tindakan hemodialisis. (Rahmawati ; Padoli, 2017) dalam penelitiannya menemukan adanya kejadian komplikasi intradialisis sebagian besar sakit kepala dan kram otot, hampir

setengahnya merasa gatal-gatal dan mengalami hipertensi, sebagian kecil mengalami hipotensi, mual dan muntah serta adanya nyeri dada.

Akupresur adalah salah satu modalitas yang menggunakan teknik nonfarmakologis. (Shariati, Jahani S, Hoosmand M, Khalili N, 2012) dalam publikasinya menyimpulkan bahwa hasil penelitiannya mendukung keefektifan akupresur dalam meningkatkan kualitas tidur pasien penyakit ginjal stadium akhir sebagai terapi noninvasif. (Sabouhi F, Kalani L, Valiani M, Mortazavi M, Bermanian M, 2013) dalam publikasi penelitiannya menyimpulkan bahwa akupresur dapat mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis, dan menyarankan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk perawat hemodialisis. Saat ini semakin banyak digunakan oleh para profesional medis dan keperawatan.

Akupresur memiliki kelebihan berupa hemat biaya dan sederhana, yang berlaku di mana saja dan kapan saja (Bastani F, Sobhani M, 2015). (Bastani F, Sobhani M, 2015) juga menganjurkan kepada penelitian lebih lanjut untuk menilai pemanfaatan akupresur untuk mengurangi kelelahan dan meningkatkan kenyamanan pasien (pria dan wanita) dengan multipel sclerosis. (Mohmadi k, Shahgholian N, Valiani M, 2016) akupresur dapat menyebabkan penurunan kram otot pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Pasien yang tidak nyaman dalam menjalani hemodialisa cenderung mempunyai keinginan untuk mencari kenyamanan. Pengetahuan pasien terhadap akupresur sebagai tindakan yang menambah nyaman dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kebutuhan mendapatkan terapi akupresur. (Hidayat, Setiawati, 2017) menemukan ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan seperti faktor karakteristik masyarakat, seperti keadaan demografi-sosial, kondisi keluarga, sosial-budaya, pengetahuan, dan stigma

## **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Karakteristik pasien GGK yang menjalani hemodialisis adalah sebagian besar perempuan (52%), sebagian besar lansia (70%). Ada hubungan antara kenyamanan menjalani hemodialisis dengan kebutuhan terapi akupresur.

### **Saran**

Perlu ditindaklanjuti dengan penelitian efektifitas akupresur terhadap peningkatan kenyamanan pasien GGK yang menjalani hemodialisis

### **Ucapan Terimakasih**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ketua STIKES Al Irsyad, Ka.UPT PPM dan Direktur RSI

FATIMAH yang telah memfasilitasi penelitian ini

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani; Himan;Lutfi; nurdianti;Hidayat; Puspitasari 2019, *Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr Soekardjo Kota Tasikmalaya*, Mitra Kencana Keperawatan dan Kebidanan, 3(2).
- Bastani F, Sobhani M, G. H. 2015, “No Title,” *Global Journal of Health Science*, 7(4), hal. 375–381. doi: 10.5539/gjhs.v7n4p375.
- Bayhakki, H. 2017, *Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis*, JKP, 5(3).
- Borzou SR, Anosheh M, Mohammadi E, K. A. 2014, *Patiens’ Perception of Comfort Facilitators During Haemodialysis Procedure: A quality Study*, Iranian Red Crescent Medical Journal, 16(7). Tersedia pada: <http://doi.org/10.5812/ircmj.19055>.
- Caninsti 2013, *Kecemasan dan Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa*, Psikologi Ulayat, 1(2), hal. 207–222.
- Carolina 2017, *Evaluasi Pemebrian Terapi Akupresure dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Tahap Akhir di Ruang Hemodialisa di RS Stella Maris Makasar*. Makasar. Tersedia pada: [http://digilib.unhas.ac.id/uploaded\\_file/temporary/DigitalColection/NThkNjk4MiY0MTdhZTVVmMiZiNzgxMTQIZmZINTQMjVmYWQwOGFjMg=pdf](http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_file/temporary/DigitalColection/NThkNjk4MiY0MTdhZTVVmMiZiNzgxMTQIZmZINTQMjVmYWQwOGFjMg=pdf).
- Damanik 2020, *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis*, Keperawatan Priority, 3(1).
- Hidayat, Setiawati, S. 2017, *Gambaran Perilaku Pencarian Pengobatan Pasien Tuberkulosis di Kota Bandung*, Sistem Kesehatan, 3(2).
- Kementrian Kesehatan RI 2013, “No Title,” Riset Kesehatan Dasar; RISKEDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI 2018, “No Title,” Riset Kesehatan Dasar; RISKEDAS. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Maung s, sara AE, Chapman C, Saggi S, C. D. 2017, *Sleep Disturbance and Depressive Affect in Patient Treated with Haemodialysis*, J. Ren Care, 43(1), hal. 60–6.
- Mohmadi k, Shahgholian N, Valiani M, M. H. 2016, *The Effect of Acupressure on Muscle Cramp in Patients Undergoing Haemodialysis*, Iranian Jurnal of Nursing an Midwifery Research, 21(6), hal. 557–561. Tersedia pada: <http://doi.org/10.4103/5-9066.197684>.
- Morena M, Jaussent A, Chalabi L, Leray, Moragues H, Chenine L, Debure A, et al 2017, *Treatment Tolerance and Patient-Reported Outcomes Favor Online Hemodiafiltration Compared to High-Flux hemodialysis in the Eldery*, Kidney Int, 91(6), hal. 1495–509.
- Nanda International, I. 2018, *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2018-2020*. Eleventh E. Dedit oleh K. S. T. Herdman. New York, Stuttgart, Delhi, Rio de Janeiro.
- Nugroho 2017, “No Title,” *Penyakit Dalam UI*, (pakah Hemodialisis Tiga Kali Seminggu Lebih Baik?).
- Pinto SM, Berenguer SM, M. J. 2016, *Is Impaired Comfort a Nursing Diagnosis?*, Int J Nurs Knowl, 27(4), hal. 205–209. doi: 10.1111/2047-3059.12121.

Prihatiningtias; Arifianto 2017, *Faktor-Faktor Resiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik*, *Jurnal Ners Widyahusada*, 4(2), hal. 57–64.

Pusparini; Ngobe 2018, *Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien di Unit Hemodialisa RSUD Cibabat- Cimahi*, *Holistik Jurnal Kesehatan*, 12(3), hal. 154–159.

Rahmawati; Padoli 2017, *Kejadian Komplikasi Intradialisis Klien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. M. Soewandhie Surabaya*, *Keperawatan*, 10(1).

Registry, I. R. 2012, “No Title,” Report of Indonesia Renal Registry 5th.

Registry, I. R. 2018, “No Title,” *11th Report of Indonesia Renal Registry*. RSUD Badung Mangusada (2017) Hemodialisa.

Sabouhi F, Kalani L, Valiani M, Mortazavi M, Bermanian M 2013, *Effect of Acupressure on Fatigue in Patients on Haemodialysis*, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(6), hal. 429–434.

Shariati, Jahani S, Hoosmand M, Khalili N 2012, *The Effect of Acupressure on Sleep Quality in Haemodialysis Patients Complementary*, *Complementary Therapies in Medicine*, 20(6), hal. 417–423. doi: 10.1016/j.ctim.2012.08.001 PMID:23131372.

Sholimin, Nekada, W. 2021, *Hubungan Tekanan Darah dan Nadi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul*.

Tabiee S, S. S. A. 2017, *The Effect of Comfort Based Intervention (Back Massage an Patient and Family Education) on the Level of Comfort Among Haemodialysis Patients*, *Mod Care J. Online ahead of Print*. doi: 10.5812/moderenc.64687.