

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal memiliki fungsi dalam mengatur cairan tubuh, elektrolit, dan keseimbangan asam basa sekaligus mengeluarkan zat toksik dari darah melalui urine. Ginjal juga memiliki peran penting dalam eritropoietin dan sintesis prostaglandin, dalam penurunan insulin, serta sistem renin, angiotensin, dan aldosteron (Black & Hawks, 2014). Penyakit ginjal kronis (*Chronic Kidney Disease*) merupakan salah satu gangguan yang terjadi pada ginjal secara progresif dan bersifat *irreversible* yang mengakibatkan ginjal tidak mampu menjalankan fungsi sepenuhnya dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit (Bayhakki, 2020).

Menurut *The Global Burden of Disease (GBD) study* (2019) mencatat angka kejadian penderita penyakit ginjal kronis berjumlah 9,37% mengalami peningkatan 0,10% dari tahun sebelumnya. *National Kidney Foundation* (2020) menyatakan lebih dari 90% dari 850 juta jiwa di dunai memiliki penyakit ginjal kronis. Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan pernah didiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% (Riskesdas, 2013). Sementara itu, prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia sebesar 0,38% (Kemenkes, 2018). Di Sumatera Barat tercatat prevalensi penyakit ginjal kronis (PGK) pada tahun 2018 sebesar 0,40%. Berdasarkan data yang

peneliti peroleh dari rekam medis RSUP. Dr. M. Djamil Padang, didapatkan bahwa angka kejadian penderita penyakit ginjal kronis pada tahun 2019 hingga 2021 berjumlah 1.158 pasien. Proporsi usia penderita penyakit ginjal kronis tahun 2019 hingga 2021 dengan kategori usia 46 – 65 tahun keatas (65%), usia 26 – 45 tahun (24%), usia 12 – 25 tahun (8%), usia 5 – 11 tahun (2%), dan usia 0 – 4 tahun (1%). (Medical Record RSUP. Dr. M. Djamil Padang, 2021).

Kondisi pasien dengan penurunan fungsi pada ginjal, perlu diberikan penatalaksanaan konservatif yang dapat memperlambat perkembangan penyakit. Jenis layanan terapi ginjal yang tersedia dan digunakan di Indonesia yaitu terapi hemodialisa (82%), terapi continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) (12,8%), dan transplantasi ginjal (2,6%) (IRR, 2014). Jumlah pasien baru hemodialisa meningkat dua kali lipat dibandingkan tahun 2017 yang kemudian berdampak pada peningkatan pasien aktif hemodialisa yang ikut meningkat tajam dibandingkan tahun sebelumnya. Hal ini membuktikan bahwa pasien penyakit ginjal kronis lebih banyak memilih jenis terapi hemodialisa dibandingkan terapi lainnya.

Proporsi hemodialisa di dunia menurut *The Global Burden of Disease (GBD) study* (2019) tercatat 1,64% dari seluruh penderita penyakit ginjal kronis yang terdiagnosis. Di Indonesia jumlah pasien baru hemodialisa 66.433 dan jumlah pasien aktif hemodialisa 132.142 (PERNEFRI, 2018). Menurut Riskesdas, (2018) proporsi hemodialisa sebesar 19,33% dari data pasien yang terdiagnosis penyakit ginjal kronis.

Proporsi hemodialisis pada penduduk usia ≤ 15 tahun dengan penyakit ginjal kronis yang didiagnosis dokter menurut karakteristik di Provinsi Sumatera Barat sebesar 15% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari data diruang hemodialisa RSUP. Dr. M. Djamil jumlah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa selama 1 bulan terakhir yaitu Februari sebesar 233 pasien.

Selain memiliki efek terapeutik, terapi hemodialisa dapat menyebabkan beberapa keluhan & komplikasi, seperti nyeri dada, mual muntah, sakit kepala, gangguan tidur, hipotensi, hipertensi, hiperkalemia, embolus udara, gangguan perdarahan, infeksi, dan *fatigue* (Black & Hawks, 2014). Berdasarkan hasil penelitian Sitifa *et al.*, (2018) pada pasien yang menjalani hemodialisa memiliki keluhan umum berupa lemah, letih, lesu sebanyak 30,8%, mual 12,5%, berkurang nafsu makan 13,5%, insomnia 11,5%, muntah 7,7%, dan gatal 1%. Hal ini menunjukkan lemah, letih, lesu gejala *fatigue* merupakan keluhan yang paling banyak dialami pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Hemodialisa sebagai penanganan utama juga memiliki efek berupa *fatigue*. *Fatigue* adalah kondisi kelelahan dan tidak memiliki energi melakukan kegiatan sehari-hari. *Fatigue* merupakan salah satu masalah dengan prevalensi yang tinggi pada pasien yang menjalani hemodialisa dalam waktu lama (>24 bulan) mengalami peningkatan risiko kejadian *fatigue* sebesar 29% (Darmawan *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Natashia *et al* (2020) menyatakan bahwa pasien yang mengalami *fatigue* saat menjalani hemodialisa sebesar 13% - 40%. Penelitian lain

menunjukkan 79% pasien menjalani hemodialisa mengalami *fatigue* (Musniati et al., 2020). Hal ini diperkuat dari penelitian Debnath et al., (2021) bahwa tingkat kelelahan yang muncul mengalami peningkatan pada hari dialisis dibandingkan pada hari non-dialisis. *Fatigue* yang muncul dipengaruhi dan disebabkan oleh banyak faktor.

Berdasarkan penelitian Musniati et al, (2020) didapatkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa mengalami *fatigue* dikarenakan pasien memiliki respon fisik dan psikologis terhadap hemodialisa. Respon tersebut dipengaruhi oleh karakteristik individu, pengalaman sebelumnya, dan mekanisme koping. Ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan kondisi *fatigue* saat menjalani hemodialisa, yaitu kadar hemoglobin rendah, lamanya durasi hemodialisa, perubahan tekanan darah, dan *Inter Dialysis Weight Gain* (IDWG). Salah satu penyebab pasien menderita penyakit ginjal kronis adalah tekanan darah tinggi (hipertensi), kemudian saat proses hemodialisa sebesar 33% pasien akan mengalami hipotensi intradialisis yang mengakibatkan timbul gejala seperti perasaan tidak nyaman, kram otot, menguap, mual, muntah, kelelahan, dan pusing (Santoso, et al., 2022). Faktor lain yang mempengaruhi pasien hemodialisa mengalami *fatigue* adalah dari faktor fisik, faktor sosial, faktor ekonomi, faktor demografi, dan faktor situasional (Sulistini et al., 2012). Dari faktor yang menyebabkan terjadinya *fatigue*, akan timbul dampak terhadap kondisi pasien yang menjalani hemodialisa.

Pada kondisi fisik, pasien yang mengalami *fatigue* saat menjalani perawatan hemodialisa dapat menyebabkan penurunan konsentrasi,

kelemahan, gangguan tidur, gangguan emosional, dan penurunan aktivitas fisik (Natashia et al., 2020). *Fatigue* juga dapat berdampak pada kondisi psikologis, dimana pasien memiliki beban psikologis tersendiri, jika tidak memiliki coping yang kuat akan menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien (Mounder et al., 1999 dalam Natashia et al., 2020). Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa jika *fatigue* tidak diatasi dengan baik akan berdampak terhadap kualitas hidup, kapasitas fisik, rasa tidak nyaman, kemampuan, sehingga mengakibatkan pasien akan mengalami ketergantungan berlebihan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Taukid, 2017).

Penanganan *fatigue* diberikan secara farmakologis dan non-farmakologis. Secara farmakologis, *fatigue* diatasi dengan pemberian suplemen *carnitine* dan vitamin C yang terbukti efektif (Nurs et al., 2020). Namun penanganan farmakologi memiliki efek samping jika diberikan jangka panjang. Pemberian *carnitine* memiliki efek samping berupa mual muntah, sakit kepala, hingga peningkatan tekanan darah (Candra Swari, 2021). Sementara itu, vitamin C tidak bisa dikonsumsi terlalu banyak pada pasien penyakit ginjal karena dapat menimbulkan penumpukan oksalat yang memicu batu ginjal (Aminati, 2022).

Berdasarkan hal tersebut, maka penanganan *fatigue* perlu diseimbangkan dengan penanganan secara non-farmakologis. Penanganan non-farmakologis yang dapat mengatasi dan menurunkan *fatigue* adalah exercises, yoga, teknik relaksasi, akupunktur, akupresure, dan terapi elektromagnetik (Simatupang & Sinaga, 2020). Salah satu relaksasi yang

dapat mengatasi dan menurunkan *fatigue* adalah terapi musik (Rachmawati *et al.*, 2021).

Terapi musik menjadi salah satu intervensi yang efektif karena musik dapat memberikan efek pada pasien untuk melupakan rasa sakit serta kelelahan yang dapat mengalihkan atensi dan pikiran dari penyakit dan pengobatan atau prosedur yang dilakukan, salah satunya hemodialisa (Rachmawati *et al.*, 2021). Semua jenis musik dapat digunakan dalam terapi disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan, seperti musik klasik, instrumental, *slow* musik, orchestra, dan musik modern lainnya (Potter *et al.*, 2016 dalam Erwin *et al.*, 2019).

Penelitian mengenai terapi musik terhadap *fatigue* sebelumnya sudah pernah diberikan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dilakukan oleh Haghi *et al.* (2016) di Teheran menggunakan musik klasik yang terbukti bahwa nilai rata-rata *fatigue* mengalami penurunan secara signifikan. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Erita (2018) mengenai terapi musik natural relaxation pada pasien penyakit ginjal kronis diketahui dapat menurunkan *fatigue* pasien, namun secara statistik tidak begitu signifikan.

Musik instrumental merupakan cara penanganan yang menggunakan nada atau suara yang instrument musiknya dihasilkan dari alat musik yang disusun sedemikian rupa sehingga memiliki keselarasan irama, dan keharmonisan (Nababan, 2021). Jenis musik instrumental yang dianjurkan digunakan untuk terapi yaitu dengan tempo 15-60 ketukan/menit (Nurrahmani, 2015 dalam Susilaningsih, 2020). Musik

instrumental minang merupakan salah satu aliran musik nusantara yang tumbuh dan berkembang di wilayah kebudayaan minangkabau yang enak didengar dan dapat membuat perasaan nyaman serta tenang, sehingga membuat tubuh menjadi rileks (Shendie, 2015). Musik instrumental dengan instrumen minang dapat menjadi acuan terapi musik, karena memiliki rentang nada yang luas dan tempo yang dinamis, serta memiliki gaya yang unik (Nurrahmi, 2012).

Intervensi terapi musik instrumental dapat diberikan sebanyak 5 pertemuan selama 30-40 menit (Rachmawati *et al.*, 2021). Mekanisme kerja musik instrumental untuk relaksasi akan merangsang unsur atau nada mempengaruhi saraf otonom sehingga timbul respon terhadap emosional untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks (Laily *et al.*, 2014 dalam Nababan, 2021). Selain itu, adanya pelepasan hormon endorfin yang membuat perasaan nyaman, dan pelepasan hormon dopamine yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, sehingga detak jantung akan melambat mengikuti alunan musik, maka tekanan darah akan mengalami penurunan (Lemone *et al.*, 2013 dalam Putri *et al.*, 2020). Hal ini akan menyebabkan suplai darah ke organ tubuh meningkat, metabolisme tubuh pasien akan berjalan normal, setelah itu produksi energi akan meningkat dan keluhan *fatigue* akan menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Reimnitz, (2020) di Amerika Serikat membuktikan bahwa terdapat penurunan skor *fatigue* pada pasien dengan kanker setelah pemberian musik instrumental. Dengan demikian,

pasien hemodialisa yang mengalami *fatigue* jika diberikan terapi musik instrumental diharapkan dapat menjadi salah satu solusi baru. Terapi musik instrumental diharapkan mampu memberikan efek rileks yang mampu meningkatkan kebugaran pada tubuh pasien.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 27 Februari 2023, didapatkan data pasien yang mejalani hemodialisa 1 bulan terakhir, yaitu bulan Mei 2023 berjumlah 238 pasien. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan pada 8 pasien yang sedang menjalani hemodialisa di RSUP. Dr. M. Djamil Padang, didapatkan sebanyak 6 dari 8 orang (75%) merasakan tanda dan gejala *fatigue*/kelelahan. Menurut pasien, *fatigue* akan lebih terasa setelah terapi hemodialisa selesai dilakukan. *Fatigue* muncul sebagai efek dari hemodialisa. Untuk mengurangi keluhan tersebut pasien biasanya akan langsung beristirahat dengan tidur dalam rentang waktu cukup lama 5 – 6 jam dan tidak melakukan aktivitas apapun seperti biasanya, namun *fatigue* yang dirasakan tidak hilang sepenuhnya setelah beristirahat dengan tidur.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan diatas dan hasil penelitian sebelumnya, maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh terapi musik instrumental terhadap *fatigue* saat menjalani hemodialisa pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUP. Dr. M. Djamil Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah “Apakah ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap *fatigue* saat menjalani hemodialisa pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUP. Dr. M. Djamil Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahuinya pengaruh terapi musik instrumental terhadap *fatigue* pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan khusus

- a) Diketahui rerata skor *fatigue* pasien menjalani hemodialisa sebelum pemberian intervensi terapi musik instrumental di RSUP. Dr. M. Djamil Padang
- b) Diketahui rerata skor *fatigue* pasien menjalani hemodialisa sesudah pemberian intervensi terapi musik instrumental di RSUP. Dr. M. Djamil Padang
- c) Diketahui perbedaan skor *fatigue* sebelum dan sesudah pemberian intervensi terapi musik instrumental di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian tentang pemberian terapi musik instrumental terhadap *fatigue* pada pasien penyakit ginjal kronis di harapkan dapat menjadi sumber masukan bagi tenaga kesehatan/perawat sebagai salah satu terapi non-farmakologis untuk menurunkan skor *fatigue* pada pasien hemodialisa

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan masukan dalam bidang ilmu terkait khususnya dalam ilmu riset keperawatan. Sebagai masukan peserta didik unntuk mengetahui terapi non-farmakologis dalam menurunkan skor *fatigue* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa serta sebagai informasi tambahan dalam pendidikan terutama keperawatan terapi komplementer.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi atau data pembanding untuk penelitian yang akan datang dalam melaksanakan penelitian yang berkaitan dengan penanganan *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisa.