

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kerusakan atau disfungsi ginjal yang progresif dan *irreversible* ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 mL/menit /1,73 m² selama lebih dari 3 bulan, dan terdapat peningkatan kadar kreatinin dalam darah (KDIGO, 2013). Hal ini diakibatkan karena tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Wouters *et al*, 2015).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan prevalensi penyakit ginjal kronis (PGK) pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Negara-negara maju seperti China diperkirakan lebih dari 100 juta penduduk yang mengalami penyakit ginjal kronis (Zhang *et al*, 2012). Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014 (Widyastuti, 2014).

Peningkatan prevalensi penyakit ginjal kronis juga terjadi di Indonesia. Menurut laporan *7th Report of Indonesian Renal Registry (IRR)* diperkirakan jumlah pasien gagal ginjal terjadi peningkatan dari 19.612 hingga 100.000 antara tahun 2014 sampai 2019 (PERNEFRI, 2012). Data pada tahun 2007 - 2014 jumlah pasien baru dari 4.977 menjadi 17.193 orang, sedangkan pasien aktif dari 1.885 orang menjadi 11.689 orang. Yogyakarta terdapat 1.416 pasien yang terdiri dari 852 pasien baru dan 564 pasien aktif (*Indonesian Renal Registry (IRR)*, 2014).

Angka kejadian penyakit ginjal yang tinggi disebabkan oleh hipertensi yang meningkat menjadi 37 %, diikuti oleh nefropati diabetika sebanyak 27 %, glomerulopati primer sebanyak 10 % dan nefropati obstruktif sebanyak 7 % (*Indonesian Renal Registry (IRR)*, 2014). Salah satu terapi pengganti ginjal yang dapat dilakukan pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) adalah hemodialisis, dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah

mesin diluar tubuh yang disebut dialiser (Supriyadi, Wagiyono & Widowati, 2011).

Hemodialisis merupakan terapi yang saat ini berkembang sangat pesat pada pasien penyakit ginjal kronik, namun pada proses hemodialisis tersebut pasien banyak yang mengalami masalah medis. Komplikasi yang sering terjadi pada penderita yang menjalani hemodialisa adalah hipotensi, hipertensi, kram otot, sesak nafas, sakit dada, mual, muntah, sakit kepala, menggigil, demam, sakit punggung, gatal dan gangguan tidur (Landry & Oliver, 2006; Bieber & Himmelfarb, 2013; Einollahi *et al*, 2014).

Perubahan nilai tekanan darah tersebut merupakan salah satu gangguan hemodinamik yang terjadi pada pasien hemodialisa. Perubahan status hemodinamika dapat terjadi saat hemodialisa maupun setelah hemodialisa (Agarwal & Light, 2010). Menurut Ferdi (2016) perubahan tekanan darah pada pasien setelah menjalani hemodialisa mengalami peningkatan rata-rata sistolik dari 139,47 menjadi 155,90 dan diastolik dari 80,51 menjadi 81,28. Tekanan darah sistolik dan

diastolik yang tinggi dikaitkan dengan peningkatan angka kematian dua puluh kali lipat pada pasien hemodialisa.

Gangguan yang terjadi tidak hanya terdapat pada hemodinamika saja, penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa 83,3% pasien 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 mereka (Parvan *et al*, 2013). Kualitas tidur yang buruk dapat mempengaruhi kesehatan fisik, masalah, dan dampak dari penyakit ginjal pada kehidupan sehari-hari (Parvan *et al*, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gamping melalui wawancara berdasarkan kuesioner PSQI pada bulan oktober 2017, dari 124 pasien yang diwawancarai terdapat 113 pasien (91%) yang mengalami kualitas tidur buruk. Hal ini berarti mayoritas pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani

hemodialisa di rumah sakit tersebut mengalami masalah gangguan tidur.

Masalah gangguan tidur ini biasanya berkaitan dengan pergerakan ekstremitas secara periodik selama tidur atau *sleep apnea* yang mengakibatkan mengantuk pada siang hari dan hal-hal lain termasuk iritabilitas, kebingungan, depresi, atau paranoid, yang dapat menghambat pemulihan penyakit (Shariati *et al*, 2012). Pasien dengan penyakit ginjal kronik juga mengalami gangguan tidur karena nokturia, badan lemah, mual dan nafsu makan menurun (Sudoyo *et al*, 2010).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk memperbaiki status hemodinamika dan meningkatkan kualitas tidur pasien yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang dapat diberikan untuk memperbaiki status hemodinamika pasien penyakit ginjal kronis adalah obat-obatan pengontrol tekanan darah. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan efek relaksasi untuk memperbaiki sistem hemodinamika tubuh dan masalah gangguan tidur diantaranya adalah terapi pengaturan tidur,

terapi psikologi, dan terapi relaksasi. Terapi relaksasi yang termasuk adalah nafas dalam, relaksasi otot progresif, latihan pasrah diri, terapi musik dan aroma terapi. Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi musik yang dapat didengarkan seseorang sehingga dapat memberikan pengaruh positif (Widayarti, 2011).

Terapi Murottal Al-Quran merupakan lantunan ayat suci Al-Quran yang diberikan kepada seseorang untuk memberikan efek relaksasi (Mirza, 2014). Efek relaksasi tersebut akan mengaktifkan hormon endorfin yang dapat meningkatkan perasaan nyaman atau rileks, rasa takut atau kecemasan dapat dialihkan, sistem kimia dan hemodinamika tubuh dapat diperbaiki sehingga dapat menurunkan tekanan darah, serta dapat meningkatkan kualitas tidur (Lysne & Wachholtz, 2011; Sumaryani & Sari, 2015). Kualitas tidur dapat meningkat apabila didengarkan dalam tempo murottal berada antara 60-70 db secara konstan, tidak ada perubahan irama yang mendadak, dan dalam nada yang lembut sehingga akan

menimbulkan rasa nyaman pada pasien (Widayarti, 2011; Sumaryani & Sari, 2015).

Penelitian dari Kurniawan (2015) menyebutkan mendengarkan bacaan murottal dapat mempengaruhi status hemodinamika dengan adanya penurunan rata-rata pada *mean arterial pressure* (MAP), jumlah frekuensi nadi dan frekuensi pernafasan. Penelitian juga dilakukan oleh Aini, Wulandari dan Astuti (2018) bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwar (2010) bahwa Al-Qur'an yang didengarkan dapat membuat tubuh merasakan ketenangan karena yang terkandung didalamnya terdapat unsur autosugesti, meditasi dan relaksasi. Ketenangan ini yang kemudian mendatangkan persepsi positif akibat dari respon emosi positif yang didapatkan dari ketenangan tersebut.

Berdasarkan wawancara yang diperoleh dari perawat dan bina rohani islam, Rumah sakit PKU Muhammadiyah

Gamping setiap pagi selalu menyalakan murottal Al-Qur'an kepada pasien hemodialisa namun, tidak pernah dilakukan evaluasi terhadap kualitas tidur pasien setelah dilakukan terapi tersebut. Tindakan perawat terkait gangguan tidur dan perubahan nilai tekanan darah pasien hemodialisa, perawat hanya menganjurkan obat-obatan yang telah diberikan dokter untuk diminum. Perawat jarang untuk mengajarkan terapi non farmakologi kepada pasien hemodialisa karena kurangnya jumlah perawat di ruangan tersebut.

Menurut Mustamir (2009), murottal surat Ar-Rahman yang didengarkan dapat memberikan persepsi positif sehingga dapat merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin sehingga membuat seseorang akan merasakan kebahagiaan. Rasa bahagia tersebut akan merangsang amigdala untuk mengaktifkan dan mengendalikan saraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Fungsi saraf parasimpatis ini membuat jantung tersyarafi dan membuat denyut jantung lambat, sedangkan saraf simpatis sebaliknya. Pengendalian rangsangan saraf otonom tersebut,

akan menyebabkan terjadinya pengendalian pula pada sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medula adrenal. Hormon epinefrin dan norepinefrin yang terkendali tersebut menyebabkan terhambatnya pembentukan angiotensin, sehingga tekanan darah akan menurun. Selaras dengan Al-Quran surat Al-A'raf ayat 204 yang berbunyi "*Dan apabila dibacakan Al-Qur'an maka dengarlah baik-baik, dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat.*"

Dengan adanya murottal Al-Qur'an yang dapat menurunkan kualitas tidur dan memperbaiki sistem hemodinamika, hal ini adalah indikator pasien nyaman dalam menjalani hemodialisa. Kenyamanan merupakan salah satu aplikasi teori *Comfort* (kenyamanan) Kolcaba dimana menekankan kesempurnaan praktik keperawatan melalui kenyamanan hidup. Kenyamanan menurut Kolcaba adalah tidak adanya nyeri yang dirasakan, kecemasan, dan ketidaknyamanan fisik lainnya (Alligood, 2014).

B. Rumusan Masalah

Pasien penyakit ginjal kronis (PGK) yang menjalani hemodialisa sering mengalami masalah selama menjalani hemodialisa seperti gangguan hemodinamik dan gangguan tidur. Murottal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi musik yang memiliki pengaruh positif bagi pendengarnya sehingga akan memberikan efek relaksasi yang dapat mengaktifkan hormon endorfin, memperbaiki sistem kimia dan hemodinamika tubuh dan meningkatkan kualitas tidur.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penelitian tentang terapi murottal Al-Qur'an untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengontrol tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa masih terbatas, sehingga peneliti berupaya untuk melakukan penelitian tentang "Apakah terapi murottal Q.S Ar Rahman efektif untuk meningkatkan kualitas tidur dan memperbaiki status hemodinamika penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gamping?".

C. Tujuan

1. Tujuan Umum :

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi Murottal Q.S Ar Rahman terhadap kualitas tidur dan status hemodinamika penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus :

- a. Untuk menganalisis perbedaan kualitas tidur dan status hemodinamika (tekanan darah, *mean arterial pressure* (MAP), *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR)) antara sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- b. Untuk menganalisis perbedaan kualitas tidur dan status hemodinamika (tekanan darah, *mean arterial pressure* (MAP), *heart rate* (HR) dan *respiratory rate* (RR)) pada kedua kelompok (kelompok intervensi dan kelompok kontrol).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan ilmiah bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya terapi non farmakologi mengenai efektifitas terapi murottal Q.S Ar Rahman untuk meningkatkan kualitas tidur dan status hemodinamika pada pasien hemodialisa.

2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini secara praktis diharapkan dapat menjadi pilihan komplementer yang diintegrasikan oleh perawat sehingga dijadikan sebagai bagian dari intervensi mandiri keperawatan dalam bentuk upaya preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memperbaiki kualitas tidur dan gangguan hemodinamika sehingga memperoleh rasa nyaman.

E. Keaslian Penelitian

No	Penulis & Tahun	Judul Penelitian	Metode & Hasil	Persamaan & Perbedaan
1.	(Endiyono & Rini, 2016)	Pengaruh terapi murottal Al-qur'an Surat Ar-rahman terhadap kualitas tidur pasien di ruang ICCU RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>pre eksperimen design</i> dengan jenis rancangan <i>one group pretest and posttest design</i> . Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini secara <i>non-probability sampling</i> dengan menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i> sejumlah 30 pasien dan analisa data menggunakan uji <i>Paired T-test</i> . Hasil penelitian ini didapatkan hasil ($p < 0,05$) artinya bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman terhadap kualitas tidur pasien di ICCU RSUD Prof Dr Margono Soekarjo.	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah intervensi yang dilakukan menggunakan terapi murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman dan variabel terikatnya adalah kualitas tidur. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan sampel pada pasien di Ruang ICCU, sedangkan peneliti menggunakan sampel penderita penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa, metode penelitian ini menggunakan <i>pre eksperimen design</i> dengan jenis rancangan <i>one group pretest and posttest design</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> .

2. (Kurniawan, 2015)	Pengaruh nafas dalam dan mendengarkan bacaan murottal terhadap tingkat nyeri dan status hemodinamika pada pasien post orif di RS karima utama kartasura	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> . Teknik pengambilan sampel dengan cara <i>simple random sampling</i> . Analisa statistik peneliti menggunakan uji <i>Independent T-Test</i> dengan hasil $p < 0,05$ artinya bahwa nafas dalam dan mendengarkan bacaan murottal mempengaruhi tingkat nyeri pada pasien post ORIF serta dapat mempengaruhi status hemodinamika dengan adanya penurunan angka pada pengukuran MAP, jumlah frekuensi nadi dan pernafasan.	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah intervensi dengan murottal Al-Qur'an, variabel terikatnya adalah status hemodinamika, metode penelitian <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> dan teknik pengambilan sampelnya. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan sampel pada pasien pasien post orif di RS Karima Utama Kartasura, sedangkan peneliti menggunakan sampel penderita penyakit ginjal yang menjalani hemodialisa, lokasi penelitian berbeda, variable terikat peneliti kualitas tidur dan status hemodinamika.
3. (Hidayati & Yuniarti, 2015)	Efektifitas terapi paliatif komplementer terhadap	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> . Teknik pengambilan	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah variabel terikat dengan kualitas tidur, sampel penelitian menggunakan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dan metode

	kualitas tidur dan hidup <i>kdqol</i> penderita penyakit ginjal kronis	sampel dengan cara <i>total sampling</i> selanjutnya dilakukan pembagian <i>simple random sampling</i> . Analisa statistik peneliti menggunakan uji <i>Independent T-Test</i> dengan hasil $p < 0,05$ artinya bahwa terapi paliatif kompelementer (<i>Sleep Hygiene</i> dan aromaterapi) dapat meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup penderita penyakit gagal ginjal kronis.	penelitiannya. Perbedaannya pada penelitian ini adalah variabel bebas dalam peneliti ini adalah terapi paliatif komplementer, sedangkan peneliti akan menggunakan variabel bebas terapi murottal Al-Quran, variabel terikat penelitian ini adalah kualitas tidur dan hidup, sedangkan peneliti menggunakan variabel terikat kualitas tidur dan status hemodinamika, dan cara pengambilan sampel pada penelitian ini dengan <i>total sampling</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>simple random sampling</i> .
4.	(Nafi'ah & Dewi, 2015) Pengaruh pemberian murottal al-quran terhadap tekanan darah dan frekuensi denyut	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Pre eksperimen</i> dengan <i>non equivalent control group</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>kuota sampling</i> . Analisa data menggunakan uji <i>t-dependent (paired sample t test)</i> dengan hasil <i>p value 0,044</i> ($p < 0,05$) artinya terdapat perbedaan tekanan darah	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah intervensi dengan murottal Al-Qur'an dan variabel terikatnya adalah tekanan darah. Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan sampel pasien pasca operasi dengan anestesi umum di RSUD DR.Moewardi Surakarta sedangkan peneliti menggunakan sampel penderita penyakit

	jantung pasien pasca operasi dengan anestesi umum di rumah sakit umum daerah Dr. Moewardi Surakarta	sistol dan diastol pasien pasca operasi dengan anestesi umum antara kelompok murottal Al-Quran dengan kelompok tanpa murottal Al-Quran dan tidak terdapat perbedaan frekuensi denyut jantung pasien pasca operasi dengan anestesi umum antara kelompok murottal Al-Quran dengan kelompok tanpa murottal Al-Quran.	ginjal kronis yang sedang di hemodialisa, metode penelitian ini menggunakan <i>Pre eksperimen</i> dengan <i>non equivalent control group</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> , variabel terikat penelitian ini tekanan darah dan frekuensi denyut jantung saja, sedangkan variable terikat peneliti adalah kualitas tidur dan status hemodinamika (Tekanan darah, Nadi dan pernafasan), cara pengambilan sampel dan lokasi penelitian berbeda.
5.	(Faradisi, 2012) <i>Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> . Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisa data menggunakan uji <i>t-dependent (paired sample t test)</i> dengan hasil ($p = 0,000 < 0,05$)	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah intervensi dengan murottal Al-Qur'an dan metode penelitian <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> . Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan sampel pasien fraktur ekstremitas di RSI Muhammadiyah

	<i>Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan</i>	artinya pemberian terapi musik efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi di RSI Muhammadiyah Pekajangan.	Pekajangan sedangkan peneliti menggunakan sampel penderita penyakit ginjal kronis yang sedang di hemodialisa, variabel terikat penelitian ini tingkat kecemasan, sedangkan variabel terikat peneliti adalah kualitas tidur, dan lokasi penelitian berbeda.
6.	(Maulina, Susilo & Tribagus, 2015) <i>Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Banyuwangi 2015".</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>pre-eksperimen</i> dengan rancangan <i>one group pretest and posttest design</i> . Teknik pengambilan sampel dengan cara tehnik <i>purposive sampling</i> . Analisis data dengan uji statistik uji <i>Wilcoxon p value=0,000 (p<0,05)</i> artinya bahwa ada pengaruh terapi murottal Al-Quran terhadap kualitas tidur lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Banyuwangi.	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah intervensi dengan murottal Al-Qur'an dan variabel terikatnya adalah kualitas tidur. Perbedaannya pada metode penelitian ini menggunakan <i>pre eksperimen design</i> dengan jenis rancangan <i>one group pretest and posttest design</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> , lokasi penelitian, dan sampel penelitian.

7.	(Einollahi et al, 2014)	<i>Sleep Quality Among Iranian Hemodialysis Patients: A Multicenter Study</i>	Penelitian ini menggunakan metode penelitian cross-sectional and multicenter study. Teknik pengambilan sampel dengan cara teknik <i>purposive sampling</i> . Analisis data dengan uji statistik <i>Chi square</i> and uji <i>Mann Whitney</i> dan analisis regresi logistik ($p < 0,05$) artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur (SQ) yang baik dan usia yang lebih muda, dialisis yang lebih pendek, kurang kram otot, kualitas hidup tinggi, kognitif tinggi skor fungsi, dan fungsi seksual yang tinggi. Selain itu, regresi linier menunjukkan hubungan yang signifikan antara SQ, kualitas hidup, dan tinggal di rumah sakit sebagai hasil.	Persamaan dalam penelitian ini dengan peneliti adalah variabel dengan kualitas tidur dan sampel penelitian menggunakan pasien yang sedang menjalani hemodialisis. Perbedaannya pada metode penelitian ini penelitian cross-sectional and multicenter study, sedangkan peneliti menggunakan <i>Quasy-Experiment</i> (penelitian eksperimen semu) dengan <i>pre-test and post-test with control group design</i> , lokasi penelitian, dan variabel bebasanya menggunakan terapi murottal Al-Qur'an.
----	-------------------------	---	---	---
