

PERBEDAAN TERAPI BACK MASSAGE DAN AKUPRESUR TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM LANGSA

Mailisna¹, Sutomo Kasiman², Evi Karota Bukit³

¹Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara,

²Dokter penyakit dalam Spesialis Jantung (Konsultan)

³Dosen Departemen Kep. Jiwa dan Komunitas Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara

E-mail: kandamailisna@yahoo.co.id

ABSTRAK

Tujuan penelitian: mengetahui perbedaan terapi *back massage* dan akupresur terhadap kualitas tidur pasien hemodialisa di Rumah Sakit Umum Langsa. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan ialah kuasi eksperimen dengan *pretest dan posttest* pada dua kelompok (*two group pretest dan posttest desain*). Populasi pada penelitian ini berjumlah 88 orang yang menjalankan hemodialisa rutin. Jumlah sampel sebanyak 66 orang (33 responden dilakukan terapi *back massage* dan akupresur) yang diperoleh dengan menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kualitas tidur dengan skor 0–21. Analisis bivariat menggunakan uji *paired t test* dengan derajat kemaknaan α (0.05). **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan hasil skor kualitas tidur di antara *therapy back massage* dan akupresur dengan nilai $p=0.575(>0.001)$. Penelitian ini menunjukkan ada peningkatan kualitas tidur pasien hemodialisa setelah dilakukan intervensi. **Kesimpulan:** Terapi *back massage* dan akupresur dapat dijadikan sebagai tindakan terapi komplementer yang dapat diaplikasikan sebagai upaya peningkatan kualitas tidur pasien hemodialisa.

Kata Kunci: terapi *back massage*, akupresur, kualitas tidur, hemodialisa

The Difference between Back Massage Therapy and Acupressure on Quality of Sleep in Hemodialysis Patients at General Hospital of Langsa

ABSTRACT

Objective: This study aims at identifying the difference between back massage and acupressure therapy on quality of sleep in hemodialysis patients at General Hospital of Langsa. **Methods:** It employed a quasi-experimental method with two-group pretest-posttest design. The population was 88 patients who received hemodialysis routinely. A sample size was 66, consisting of 33 receiving back massage and 33 receiving acupressure and taken using non-probability sampling design, i.e. consecutive sampling. Data were collected using questionnaires concerning the quality of sleep with a score of 0-21 and analyzed using bivariate analysis with paired t-test at α (0.05). **Results:** The results of the study indicated that there was the difference in the quality of sleep before and after back massage therapy and acupressure with $p\text{-value}=0.575 (>0.001)$. It was also found that there was the increase in the quality of sleep in hemodialysis patients after the intervention. **Conclusion:** Back massage and acupressure therapy can used as a complementary therapy which can applied as the therapy for improving the quality of sleep in hemodialysis patients.

Keywords: Back Massage Therapy, Acupressure, Quality of Sleep, Hemodialysis.

LATAR BELAKANG

Hemodialisa merupakan salah satu metode pengobatan gagal ginjal tahap akhir yang dianggap dapat menyelamatkan jiwa pasien. Data penyakit gagal ginjal kronik stadium 5 sangat beragam sesuai dengan keadaan negara. Amerika Serikat insiden terjadinya gagal ginjal kronik berjumlah 338 kasus baru persejuta orang. Menurut *US Renal Data System* (sistem data ginjal AS), pada tahun 2003 total 441.051 orang dirawat dengan gagal ginjal kronik; 28% melakukan transplantasi, 67% hemodialisa, dan 5% dialisis (Black dan Hawks, 2014).

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi. Menurut *Indonesian Renal Registry* pada tahun 2007 jumlah pasien aktif hemodialisa berjumlah 1.885 jiwa sedangkan pada tahun 2013 jumlah pasien aktif hemodialisa meningkat sebanyak 9.396 jiwa. Jumlah pasien baru yang menjalankan hemodialisa pada tahun 2007 berjumlah 4.977 jiwa dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 15.128 jiwa. Jumlah pasien hemodialisa di wilayah Medan, Sumatra Utara pada tahun 2013 berjumlah 312 jiwa dengan kategori pasien baru, sedangkan pasien aktif 535 jiwa.

Kemajuan dalam metode pengobatan ini memiliki efek terhadap psikososial dan spiritual (Kallenbach, dkk., 2005). Dampak psikologi dan spiritualitas sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup klien karena berhubungan dengan status kesehatan fisik, masalah tidur, dan kecemasan (Unruh, dkk., 2008). Gangguan tidur pada pasien hemodialisa memengaruhi kualitas tidur dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur (Shariati, dkk., 2012). Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang dan segar di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluhkan

gangguan tidur. Dengan kata lain, kualitas tidur yang baik sangat penting dan vital bagi semua orang untuk hidup yang sehat (Potter dan Perry, 2006).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 7 orang pasien yang sedang menjalani hemodialisa, didapatkan data bahwa 5 orang pasien di antaranya menyatakan sulit untuk memulai tidur, sering terbangun di tengah malam, dan 2 orang lainnya tidak mengalami gangguan tidur. Peneliti juga mewawancarai perawat di ruang hemodialisa dan mereka mengatakan bahwa terdapat 80% pasien hemodialisa yang mengeluhkan gangguan tidur.

Penanganan gangguan tidur dapat menggunakan terapi farmakologis dengan obat-obatan atau non farmakologis dengan *hipnotherapy*, relaksasi, yoga, akupresur, *massage* atau pemijatan, dan diantaranya akupresur merupakan salah satu pilihan terapi yang diminati masyarakat (Fengge, 2012; Metha, 2007; Sukanta, 2008). Penelitian ini akan mengidentifikasi perbedaan antara kedua intervensi terhadap kualitas tidur pasien yang sedang menjalankan hemodialisa.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan *pretest* dan *posttest* pada dua kelompok (*two group pretest-posttest desain*). Dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Langsa pada bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober tahun 2016.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* jenis *consecutive sampling*, jumlah sampel 33 orang dengan kriteria inklusi 1) pasien sedang menjalankan terapi hemodialisa, 2) pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur, 3) kooperatif, 4) kompos mentis, 5) berdomisili di Kota Langsa.

Pengambilan sampel dilakukan di Rumah Sakit pada saat pasien menjalankan terapi hemodialisa dengan cara mendata alamat pasien dari data ruangan, kemudian responden dibagikan *inform consent* dan selanjutnya kuesioner kualitas tidur pada saat menjalankan hemodialisa. Setelah responden mengisi kuesioner kualitas tidur, peneliti membuat kontrak untuk dilakukan intervensi yang pertama (terapi *back massage*) pada malam kedua pasca hemodialisa dan paginya peneliti kembali mendatangi rumah responden untuk dilakukan penilaian kualitas tidur pascaintervensi yang pertama. Untuk menghindari bias dari hasil intervensi yang pertama dan kedua, penilaian pretest kualitas tidur untuk intervensi yang kedua (akupresur) dilakukan selang satu siklus therapy hemodialisa. Prinsip waktu intervensi

dan penilaian post sama seperti intervensi pertama (Polit & Beck, 2012).

Hasil uji analisis univariat berupa distribusi frekuensi, persentase dari masing-masing variabel, nilai mean dan standar deviasi, dan analisis bivariat menggunakan uji beda 2 mean. Terlebih dahulu hasil dilakukan uji normalitas dengan menggunakan Uji *Shapiro Wilk*, kemudian baru dilakukan uji t dependen.

HASIL

1. Deskripsi Kualitas Tidur Pre Test

Menunjukkan kualitas tidur pada kedua kelompok intervensi (*back massage* dan akupresur) pada periode *pretest*. Pada kelompok *back massage* rata-rata skor kualitas tidur dan pada kelompok akupresur rata-rata skor kualitas tidur 10.87 (Tabel 1).

Tabel 1. Kualitas tidur *pretest*

Kualitas Tidur	Mean	SD
<i>Back Massage</i>	9.39	4.70
Akupresur	10.87	5.41

2. Deskripsi Kualitas Tidur Posttest

Berdasarkan Tabel 2, kualitas tidur kelompok *back massage* skor rerata adalah

13.52 dan pada kelompok akupresur skor rata-rata adalah 13.85.

Tabel 2. Kualitas tidur *posttest*

Kualitas Tidur	Mean	SD
<i>Back Massage</i>	13.51	3.82
Akupresur	13.84	4.40

3. Uji Normalitas

Uji normalitas dengan *Shapiro Wilk Test* menunjukkan bahwa kualitas tidur kelompok

back massage dan kelompok Akupresur berdistribusi normal ($p > 0,05$) (Tabel 3).

Tabel 3. Uji normalitas

<i>Back Massage</i>		Akupresur	
<i>Pretets</i>	<i>Posttest</i>	<i>Pretets</i>	<i>Posttest</i>
0,062	0,071	0,076	0,127

4. **Perbedaan Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Intervensi *Back Massage*** secara keseluruhan antara sebelum dan sesudah periode intervensi $p=0,000$ (Tabel 4). Hasil uji statistik menggunakan uji *Paired t test*, terdapat perbedaan kualitas tidur

Tabel 4. Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi *back massage*

Kualitas Tidur	Mean	SD	Nilai p
Pre	9.39	4.703	0.000
Post	13.51	3.825	

5. **Perbedaan Kualitas Tidur sebelum dan sesudah Intervensi Akupresur** tidur secara keseluruhan antara sebelum dan sesudah periode intervensi dengan nilai $p=0,000$ (Tabel 5). Hasil uji statistik menggunakan uji *paired t-test*, terdapat perbedaan kualitas

Tabel 5. Perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah intervensi akupresur

Kualitas Tidur	Mean	SD	Nilai p
Pre	10.87	5.418	0.000
Post	13.84	4.402	

6. **Perbedaan Kualitas Tidur *Back Massage* dan Akupresur setelah Intervensi** *Paired t-test*, tidak terdapat perbedaan kualitas tidur antara kelompok *back massage* dan kelompok akupresur setelah intervensi dengan nilai ($p>0.05$) (Tabel 6). Penelitian ini menunjukkan bahwa dari hasil uji statistik dengan menggunakan

Tabel 6. Perbedaan kualitas tidur *post back massage* dan *post* akupresur

Kualitas Tidur	Mean	SD	Nilai p
<i>Back Massage</i>	13,51	3,825	0,575
Akupresur	13,84	4,402	

DISKUSI

Kualitas Tidur sebelum dan sesudah Dilakukan Terapi *Back Massage*

Hasil yang didapatkan pada kelompok terapi *back massage* menunjukkan bahwa tindakan terapi *back massage* merupakan tindakan yang secara efektif dapat dilakukan pada pasien hemodialisa yang mengalami gangguan kualitas tidur. Terapi *back*

massage yang dilakukan pada hari kedua post hemodialisa untuk menilai kualitas tidur pasien hemodialisa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Sangat penting bagi pasien untuk merasakan kenyamanan yang dapat meningkatkan kualitas tidur pasien hemodialisa, sebagaimana diketahui bahwa kondisi gagal ginjal yang makin memburuk erat kaitannya dengan kualitas tidur yang

buruk. Hal ini dikemukakan oleh Kushariyadi dan Setyohadi (2011). Minyak zaitun yang digosokkan pada kulit yang disertai dengan massage berfungsi untuk memperlancar peredaran darah dan dapat menjaga elastisitas kulit dan dapat meningkatkan kualitas tidur.

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu terkait dengan efektifitas terapi *back massage* pada pasien hemodialisa dengan gangguan kualitas tidur (Rahele, dkk., 2012) bahwa terapi *back massage* pada pasien hemodialisa terbukti dapat mempengaruhi pasien dalam meningkatkan kualitas tidurnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Cinar and Eser (2012) menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien sebelum dilakukan *Back Massage* memiliki nilai rata-rata 11.87 ± 2.11 dan setelah dilakukan *Back Massage* hasilnya 9.78 ± 2.17 ($p < 0.001$). Hal ini menunjukkan bahwa terapi *back massage* signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien yang menjalankan hemodialisa dan diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sutresna (2013) yang menemukan adanya pengaruh *back massage* terhadap kualitas tidur lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Wana Seraya Denpasar Bali. Pada penelitian tersebut didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan *back massage*.

Kualitas Tidur Sebelum dan Sesudah Dilakukan Akupresur

Tindakan yang dilakukan kepada kelompok akupresur memberikan dampak pada perubahan kualitas tidur, yaitu berupa peningkatan skor rata-rata kualitas tidur, yang kemudian juga dibuktikan secara statistik dengan uji *paired t-test* dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,001$). Dapat disimpulkan bahwa

terdapat perbedaan antara kualitas tidur pada pasien hemodialisa sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan akupresur. Pasien hemodialisa yang mengalami gangguan kualitas tidur dengan menggunakan 4 titik akupresur yaitu: *ear (ear shenmen)*, *wrist (hand shenmen and neiguan)* dan *foot (yung chung)*.

Penelitian yang dilakukan oleh Eisa, dkk. (2011) menerangkan bahwa setelah dilakukan tindakan akupresur kualitas tidur mengalami perubahan nilai skor rata-rata 7,42 dan pada kelompok kontrol nilai skor rata-rata 10,96. Hasil penelitian ini dinyatakan signifikan dengan *independent t-test* dengan nilai ($p = 0.001$). Dengan demikian, dinyatakan bahwa akupresur signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien yang menjalankan hemodialisa dan hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Perbedaan Kualitas Tidur sesudah Dilakukan Terapi *Back Massage* dan Akupresur

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pada kelompok *back massage* dan kelompok akupresur dengan kriteria inklusi penelitian yang sama tidak ada perbedaan hasil yang signifikan. Hal ini terlihat dari hasil intervensi pada kedua kelompok yang diberikan tindakan *back massage* pada siklus pertama di hari kedua post hemodialisa dan tindakan akupresur pada siklus ketiga di hari kedua post hemodialisa perbedaannya tidak signifikan.

Berdasarkan hal tersebut pelayanan keperawatan kepada masyarakat yang memilih pengobatan Timur dapat membantu upaya meningkatkan kesehatan, khususnya tidur seperti terapi *massage*, akupresur, hidroterapi, terapi oksigen merupakan pilihan tepat (Hartono, 2012; (Purnama, 2012). Kelebihan pengobatan Timur masih

menggunakan cara alami dengan efek samping relatif lebih kecil daripada cara pengobatan yang modern.

Kualitas tidur adalah laporan subjektif seseorang terhadap kepuasan dan terpenuhi kebutuhan tidurnya sehingga tidak memperlihatkan kelelahan saat beraktivitas di siang hari, mudah terserang penyakit, lesu, terlihat kehitaman di lingkaran mata, kelopak mata bengkak, konjungtiva memerah, mata perih, sulit berkonsentrasi, sakit kepala dan sering menguap, atau mengantuk (Brunner & Suddarth, 2010; Hidayat, 2006). Kualitas tidur pasien dapat dinilai secara kuantitatif dan kualitatif. Secara kuantitatif, kualitas tidur dinilai dari lamanya waktu tidur, waktu yang dibutuhkan untuk memulai tidur, frekuensi terbangun malam hari, sedangkan secara kualitatif, kualitas tidur dinilai dari kedalaman tidur, kepulasan tidur, dan perasaan saat bangun tidur pagi hari (Buysse *et al.*, 1998).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini menyimpulkan beberapa hal. (1) Rata-rata kualitas tidur pasien hemodialisa pada kelompok *back massage* sebelum diberikan intervensi 9,39 dan setelah intervensi 13,51. (2) Rata-rata kualitas tidur pasien hemodialisa pada kelompok akupresur sebelum diberikan intervensi 10,87 dan setelah intervensi 13,84. (3) Tidak ada perbedaan kualitas tidur pasien hemodialisa pada kelompok *back massage* dan kelompok akupresur ($p > 0,001$). Tindakan *back massage* dapat menstimulasi sistem saraf yang dapat menurunkan insomnia dan tindakan akupresur dapat meningkatkan hormon melatonin sehingga kualitas tidur membaik.

Hasil penelitian ini merekomendasikan kepada manajemen pelayanan kesehatan dan pelayanan keperawatan di rumah sakit agar dapat mengimplementasikan metode ini sebagai upaya untuk meningkatkan

kualitas tidur pasien hemodialisa dan mengembangkan program pelatihan ini sebagai bagian dari tindakan mandiri perawat agar dapat mengedukasi dan memandirikan keluarga pasien atau *care giver* pasien yang menjalani hemodialisa terkait dengan terapi *back massage* dan akupresur.

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J.M. & Hawks, J.H. (2014). *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes* (7th ed). St. Louis: Elsevier.
- Brunner, L.S & Suddarth, D.S. (2010). *Textbook of medical surgical nursing*. (9th ed.). Philadelphia: Lippincot.
- Buysse, D.J. et al. (1998). Pittsburgh Sleep Quality Indeks: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatric Practice*, 28, 193-213.
- Cinar, S. & Eser, I. (2012). Effect on sleep quality of back massage in older adults in rest home. *DEUHYO ED*, 5 (1), 2-7.
- Eisa, N., Raei, N., Vatani, J., & Khajeh-Kazemi, R. (2011). The effect of acupressure on quality of sleep in hemodialysis patients. *Journal Med. Sci.* 11 (5), 236-240.
- Fengge, A. (2012). *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Hartono, R. I. W. (2012). *Akupresur Untuk Berbagai Penyakit*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Hidayat, A. A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesian Renal Registry (IRR) pada tahun 2007.
- Kallenbach et al, (2005). *Review Of Hemodialysis For Nurses And Dialysis Personel*. Seventh Editon. USA Philadelphia: Elsevier Mosby
- Kushariyadi dan Setyohadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien*

- Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Metha, H. (2007). The Science and Benefits of Acupressure Therapy. diakses <http://voices.yahoo.com/the-sciencebenefits-acupressure-therapy>.
- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2012). *Nursing Research: Generating and assesing evidence for nursing practice*. (9th ed). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2006). *Fundamental of nursing concept, proses and practice*. (4th ed.). St Louis: Mosby Company.
- Purnama, R. (2012). Perbandingan pengaruh massage dan akupresur terhadap recovery perenang Bandung International Swim. Universitas Pendidikan Indonesia: Tidak dipublikasikan.
- Rahele, S., Mohammad, M. & Sousan A. (2012). Quality of sleep in dialysis. *Irinian Journal of Nursing Midwifery Research*, 17.
- Shariati, A., Jahani, S., Hooshmand, M & Khalili, N. (2012). *The Effect of acupressure on sleep quality in hemodialysis patient*. Iran: Elsevier.
- Sukanta, P. O. (2008). *Pijat Akupresur Untuk Kesehatan*. Jakarta: Penebar Plus.
- Sutresna. (2013). Pengaruh massage punggung terhadap kualitas tidur pada lansia dengan insomnia di Panti Sosial Tresna Werda Wana Seraya, Denpasar Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 2 (2).
- Unruh ML, Welsbord S.D., & Kimmel P.L. (2008). Psychosocial Factors in Patients with Chronic Kidney Disease: Health Related Quality of Life. *Nephrology Research and Clinical Practice*, 18, (2), 82-90.