

EFEK AKUPRESUR PADA TITIK HEGU DAN TITIK SHENMEN TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN GAGAL GINJAL

Halmina Ilyas^{1*}, Nour Sriyanah²

¹Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

²Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

*Alamat Korespondensi: halminailyas@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Ketidakmampuan ginjal dalam melakukan proses filtrasi sehingga dapat mengakibatkan seseorang harus menjalani terapi hemodialysis (HD) agar dapat survive, namun tidak jarang pasien atau penderita gagal ginjal banyak mengalami keluhan yang tidak menyenangkan seperti nyeri, kelelahan, gangguan tidur sampai kepada penurunan kualitas tidur, kondisi seperti ini bila biarkan akan membahayakan keadaan pasien gagal ginjal. Banyak terapi complementer yang menjanjikan untuk dapat memperbaiki kualitas tidur seseorang, seperti Akupresure. Terapi Akupresure dipercaya mampu meningkatkan kualitas tidur pasien yang gagal ginjal.

Tujuan: Untuk mengetahui efek pemberian terapi akupresure pada titik Akupresure HEGU (LI4) dan Titi Shenmen (HT&) pasien gagal ginjal di ruang Hemodialisa RS. Pelamonia Makassar.

Metode: Pra Eksperimen dimana dibagi menjadi 2 kelompok yaitu untuk kelompok 1 titik Hegu, kelompok 2 titik Shenmen. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 39 orang.

Hasil: diperoleh perbedaan yang cukup signifikan, setelah diberikan terapi akupresur kelompok 1 titik Hegu p (0,001), kelompok 2 titik Shenmen p (0,003).

Kesimpulan: Dengan melakukan pemberian terapi akupresure dititik akupoin *Hegu* dan *Shenmen* pasien yang gagal ginjal dapat melakukan perbaikan kualitas tidurnya dengan rutin melakukan akupresure selama 1 bulan, selain itu pada penelitian ini temukan akupresure pada titik Hegu jauh lebih efektif meningkatkan kualitas tidur pasien gagal ginjal.

Kata Kunci: Hemodialisis, Gagal Ginjal, Akupresure

PENDAHULUAN

Kehilangan fungsi filtrasi pada ginjal menyebabkan seseorang harus melakukan transplantasi ginjal atau pencangkokan ginjal bila tidak mau melakukan HD seumur hidupnya, sebab alasan inilah yang mampu membuat pasien Gagal ginjal dapat bertahan. Pasien gagal ginjal yang bertahan dengan melakukan HD akan mengalami banyak gangguan, seperti perubahan fisik dan psikisnya, serta kualitas tidurnya juga terganggu (Elder et al., 2008; Arab et al., 2015).

Tanda dari terganggunya kualitas tidur pada penderita dengan gagal ginjal tahap akhir yaitu memperlihatkan gangguan pada sistem kardiovaskulernya seperti perubahan pada denyut jantung, tanda vital, vital sign yang

fluktuatif sehingga hal inilah yang dapat mengakibatkan kematian mendadak pasien gagal ginjal yang menahun (Rostand, Brunzell, Cannon, & Victor, 1991; Robinson & Carr, 2002).

Dari ini perlu dilakukan observasi yang lebih mendalam terkait penanganan dan perawatan yang berkelanjutan pada pasien gagal ginjal yang sementara HD guna sebagai bahan evaluasi dari aktivitas tidurnya. Dimana diperoleh data dari untuk prevalensi gangguan tidur yang dialami pasien gagal ginjal dari 50 % meningkat dengan capaian 88.5% hal ini semakin menambah catatan keluhan penderita gagal ginjal (Hanly, 2004; Wei, Chung, Wu, Chung, & Wu, 2011; Arab et al., 2015; Yunita, 2017).

Perolehan data Rumah Sakit Pelamonia Makassar di tahun 2019-2020, ditemukan 64 orang pasien Gagal Ginjal dan melakukan Hemodialisis, dan ditemukan berkisar 50% yang mengalami gangguan tidur. Beberapa penelitian menunjukkan adanya perbaikan kualitas tidur pasien gagal ginjal yang melakukan akupresure secara rutin (Sung, 2010).

Akupresure yang rutin memberikan stimulus ke otak dan memunculkan sensasi rileks, hal tersebut dibuktikan oleh Shariati pada tahun 2012 dimana akupresure dilakukan pada 3 titik yaitu *sayingjia*, *Shenmen*, dan *Hegu* dengan hasil titik *shenmen* mampu membantu pasien merasakan rileks dan tenang ketika dilakukan penekanan pada daerah itu dibandingkan pada titik *hegu* dan *sayingjiao* selanjutnya pada penelitian ke-2 yang dilakukan oleh Wiyatno, dkk 2017 ia melakukan penelitian pemberian akupresure khusus pada penderita gagal jantung dengan 2 titik akupoint yaitu *Sayingjiao* dan *Shenmen* diperoleh ke-2 titik ini memberikan sensasi rileks dan tenang selama terapi akupresure (Sung, 2010).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa akupresure pada titik 2 titik akupoint terhadap kualitas tidur pasien yang gagal ginjal dan sementara menjalani HD di Rumah Sakit Pelamonia Makassar. Dengan metode penelitian *Pra Eksperimen*. Seluruh penderita gagal ginjal dan sementara menjalani Hemodialisis serta aktif memeriksakan diri di RS Pelamonia Makassar merupakan Populasi dari penelitian ini.

Data pasien gagal ginjal yang ditemukan di RS Pelamonia Makassar pada bulan September 2019-2020 sebanyak 64 sampel, Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini Nonprobability sampling jenis accidental sampling. Sehingga Sampel sebanyak 39 penderita, lalu dibagi menjadi 2

kelompok yaitu untuk kelompok 1 titik Hegu, kelompok 2 titik Shenmen.

METODE

Metode Penelitian Pra Eksperimen dengan jumlah sampel sebanyak 39 sampel dimana dibagi menjadi 2 kelompok yaitu untuk kelompok 1 titik Hegu, kelompok 2 titik Shenmen.

HASIL

Dari tabel 1 diperoleh nilai $p=0.001$ dan lebih kecil dari $p<0.05$ yang bermakna bahwa ada efek pemberian terapi akupresure dititik akupoint *shenmen* pada pasien gagal ginjal yang menjalani HD di RS Pelamonia Makassar. Dari tabel 1 diperoleh nilai $p=0.003$ dan lebih kecil dari $p<0.05$ yang bermakna bahwa ada efek pemberian terapi akupresure dititik akupoint *hegu* pada pasien gagal ginjal yang menjalani HD di RS Pelamonia Makassar.

PEMBAHASAN

Dari penelitian ini ditemukan data untuk karakteristik jenis kelamin yang terbanyak adalah yang berjenis kelamin laki-laki dari hasil publikasi jurnal sebelumnya ditemukan pula hal yang sama, dimana penderita gagal ginjal cenderung lebih banyak laki-laki hal ini disebabkan oleh faktor gaya hidup yang berisiko seperti merokok, tidur larut malam, tingkat stres. Hormonal juga memiliki peranan penting dalam kejadian gagal ginjal pada laki-laki, sebab kadar testosteron yang tinggi berakibat hipertensi, dimana androgen mampu mengaktivasi pembentukan angiotensi 2 serta renin, meskipun demikian wanita perlu berhati-hati pada usia menopause sebab pada tahap ini hormon wanita sudah mengalami fluktuatif sehingga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, dan berujung pada kejadian gagal ginjal. Selain hormon riwayat penyakit penyerta atau bawaan dari keluarga juga memiliki pengaruh besar terhadap gagal ginjal.

Data untuk gangguan tidur pada penelitian ini didapatkan karena delayed atau pembatalan jadwal HD akibat kondisi yang kurang fit dan tidak memungkinkan untuk hemodialisa, seperti kadar hemoglobin yang rendah.

Riset ini didukung oleh penelitian sebelumnya menurut *cho* salah satu gangguan tidur pada pasien gagal ginjal adalah meningkatnya kadar ureum dan kreatin dalam darah, zat ini merupakan toxin bagi tubuh dan menghambat sistem kerja tubuh, menyebabkan gangguan perasaan, depresi, cemas yang berkepanjangan, dan berakibat gangguan kualitas tidur (Cho, 2004).

Kualitas tidur yang baik dipengaruhi oleh unit fungsional yang ada disaraf disebut dengan neurotransmitter, ia mempunyai tugas dalam mengkordinasikan pesan yang akan dikirim ke otak. Pada Otak terdapat neurotransmitter merupakan senyawa kimia yang terkoneksi dengan saraf tubuh, ia mampu mengeluarkan zat senyawa serotonin dan dopamin sebagai fungsi pengendali suasana hati dan pikiran termasuk kualitas tidur. Sangat *urgency* untuk menjaga *balance* neurotransmitter bila ingin *survevy* dengan kualitas tidur yang baik, efek dari kualitas tidur yang buruk akan mempengaruhi, metabolisme, menurunnya konsentrasi, gangguan imunitas tubuh, kepikunan, gangguan saraf dan bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak Menurut Tanvir dalam penelitiannya (Tanvir, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Jahani, dkk 2012 menjelaskan bahwa pemberian tekanan akupresure pada titik akupoint *Shenmen* dan *hegu* mampu memperbaiki perasaan penderita gagal ginjal, sebab terapi akupresure menstimulasi pengeluaran neurotransmitte sehingga otot-otot mengalami relaksasi saat berjalannya terapi tersebut. Selain itu akupresure mampu menginduksi tidur menjadi jauh lebih baik dari sebelumnya (Shariati, 2012).

Untuk titik *Shenmen* sendiri berada dibagian pergelangan tangan yang sejajar dengan tulang jari manis atau kelingki di tarik lurus ke bawah, jika diberikan penekanan dengan durasi 30 menit dapat menstimulasi otak mengeluarkan senyawa neurotransmitte untuk membuat tubuh menjadi tenang dan lebih rileks, didapatkan laporan dari sampel penelitian selama 3 minggu pemberian terapi akupresure tidurnya jauh lebih lama dan jarang terbangun dimalam hari ataupun tidak mengalami kesulitan pada saat memulai tidur.

Penekanan pada titik *shenmen* mampu menginduksi saraf berkerja dan mengeskor dopamin, serotonin bekerja maksimal (Carolina, 2017). Sedangkan untuk titik *Hegu* LI4 pada posisi lekukan mid metakarpal, yang berada antara metakarpal 1 & 2 tekanan atau pijatan saelama 30 menit pada area ini dapat menstimulasi sistem limbic yakni bekerja untuk menstabilkan laju tekanan darah serta mengurasi kerja ginjal yang berefek pada peningkatan kualitas tidur yang lebih optimal.

Titik akupoint pada *Shenmen* serta titik *Hegu* bila dilakukan penekanan dan dipijat akan dapat membuat neurotransmiter atau sistem endokrin tubuh mencapai kondisi *balance* pada tubuh kita, sehingga hal ini dapat membantu penderita gagal ginjal yang menjalani HD dapat tidur dengan baik tanpa adanya gangguan yang berarti besar harapan Peneliti, ada perubahan yang signifikan terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal tahap akhir yang menjalani Hemodialisa akibat dari terapi akupresure yang selama 1 bulan ini.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi akupresure dapat menjadi solusi dalam perbaikan kualitas tidur penderita gagal ginjal yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Pelamonia Makassar, terbukti dari 2 kelompok yang diberikan akupresure dengan

titik acupoint *Shenmen* dan *hegu* dapat memperbaiki kualitas tidur penderita gagal ginjal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arab, Z., Shariati, A. R., Asayesh, H., Vakili, M. A., Bahrami-taghanaki, H., & Azizi, H. (2015).
A sham-controlled trial of acupressure on the quality of sleep and life in haemodialysis patients, 1–5.
<http://doi.org/10.1136/acupmed-2014-010369>
- A, Tanvir, S., Butt, G.-U.-D., & Taj, R. (2013). Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients on Haemodialysis Sohail Tanvir et al Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease Patients on Haemodialysis Keywords: Depression and Uremia, Anxiety and Chronic Rena. *Inst. Med. Sci*, 9(2), 64–67. Retrieved from <http://apims.net/Volumes/Vol9-2/Prevalence of Depression and Anxiety in Chronic Kidney Disease.pdf>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. (A. Suslia & P. P. Lestari, Eds.) (8th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Chen A. (1993). Effective acupuncture therapy for stroke and cerebrovascular disease. Part III: prescription for prevention. *American Journal of Acupuncture*, 21, 30
- Cho, Y., & SL, T. (2004). The effect of acupressure with massage on fatigue and depression in patients with end stage renal disease. *Journal of Nursing Research*, 12(1), 51 – 9.
- Carolina Yunita. (2017). Evaluasi Pemberian Terapi Akupresure dalam Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Tahap Akhir di Ruang Hemodialisa di RS. Stella Maris Makassar. (Eds. Volm 1-5) Indonesia
- Dahlan, M. (2014). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. deskriptif, bivariat, dan multivariat dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS (Edisi 6)*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Dandifer J. (1997). *Acupressure: For Health, Vitality and First Aid*. Element. Rockport.
- Elder, S. J., Pisoni, R. L., Akizawa, T., Fissell, R., Andreucci, V. E., Fukuhara, S., ...
- Saran, R. (2008). Sleep quality predicts quality of life and mortality risk in haemodialysis patients: Results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). *Nephrol Dial Transplant Journal*, 23(3), 998–1004. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/ndt/gfm630>
- Hanly, P. (2004). Sleep apnea and daytime sleepiness in end-stage renal disease. *Seminars in Dialysis*, 17(2), 109–114. <https://doi.org/10.1111/j.0894-0959.2004.17206.x>
- J, P., Unruh, M., & Chan CT. (2006). Sleep disorders in end stage renal disease: Markers of inadequate dialysis. *Kidney International*, 70 (10) (1687- 93).
- Kim, K., Lee, M., Kang, K., & Choi, S. (2010). Role of acupressure in symptom management in patients with end stage renal disease: a systematic review. *Journal of Palliative Medicine*, 13(7), 885 – 92.
- Lewis, S. L., Dirksen, S. R., Margaret M. Heitkemper, Bucher, L., & Harding, M. (2014). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems (9th ed.)*. Missouri: Elsevier Ltd.
- Majid. (2014). Pengaruh Akupresur Terhadap Kualitas Tidur Lansia di Balai Perlindungan Sosial Tresna Werda Ciparai. Retrieved from

- <http://repository.unpad.ac.id/19565/1/Pengaruh-Akupresur-Terhadap-Kualitas-Tidur-Lansia.pdf>
- Murtagh, F., Addington-Hall, J., & Higginson, I. (2007). The prevalence of symptoms in end stage renal disease: a systematic review. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 14 (1), 82 – 99.
- RI, K. K. (2011). *Pedoman pembinaan pengobat tradisional: Akupresur bagi petugas kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Robinson, T. G., & Carr, S. J. (2002). Cardiovascular autonomic dysfunction in uremia, *Kidney Internasional*, 62 (6), 1921–1932. <https://doi.org/https://doi.org/10.1046/j.1523-1755.2002.00659.x> Get rights and content Rostand, S. G., Brunzell, J. D., Cannon, R. O., & Victor, R. G. (1991). Cardiovascular Complications in Renal Failure. *Journal of the American Society of Nephrology*, 2(6), 1053–1062.
- Shariati, A., Jahani, S., Hooshmand, M., & Khalili, N. (2012). The effect of acupressure on sleep quality in hemodialysis patients. *Complementary Therapies in Medicine*, 20(6), 417–423. <http://doi.org/10.1016/j.ctim.2012.08.001>
- Sugiyono, P. D. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono, P. D. (2016). *Metode penelitian (24th ed.)*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Sun, J., Sung, M., & MY, H. (2010). effectiveness of acupressure for residents of long-term care facilities with insomnia: a randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*, 47, 798 – 805.
- Tyas, S., Rong, J., & Lin, P. (2003). Acupoint massage in improving the quality of sleep and quality of life with end stage renal disease. *J Adv Nurs*, 42, 134 – 42.
- Wahyuni, I. (2013). *Melatonin dan Melatonin Reseptor Agonist sebagai penanganan insomnia Primer Kronis*. E-Jurnal Medika Udayana 2, 2, 1–4. Retrieved from <http://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/5116>
- Wilson, C., & Mellor, M. (2008). *Atlas Acupuncture (second ed.)*. Philadelphia: Churchill Livingstone Elsevier.

Lampiran:

Tabel 1. Nilai *Pittsburgh* sebelum dan setelah Akupresure pada Kelompok 1 titik Shemen HT 7

K1 Terapi Akupresur	Mean ± SD	(p*)
HT 7 Pre	6,69 ± 0,855	0,001
HT 7 Post	4,77 ± 0,927	

Tabel 2. Nilai *Pittsburgh* sebelum dan setelah Akupresure pada kelompok 2 dititik Hegu LI4

K2 Terapi Akupresur	Mean ± SD	(p*)
Pre HEGU	6,73 ± 0,647	0,003
Post HEGU	4,36 ± 0,809	