

**CASE STUDY: QUANTUM TOUCH THERAPY TO TREAT INSOMNIA PATIENTS
UNDERGOING HEMODIALYSIS**

Oleh;

Anton Suhendro¹⁾, Untung Sujianto²⁾, Henni Kusuma³⁾

- 1) Student of Nursing, Diponegoro University, Email: antonsuhendro9000@gmail.com
- 2) Lecturer of Diponegoro University, Email; antonsuhendro9000@gmail.com
- 3) Lecturer of Diponegoro University, Email; antonsuhendro9000@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: insomnia merupakan gangguan tidur yang prevalensinya paling tinggi pada pasien hemodialisa yaitu sekitar 45-69.1%. Insomnia yang dialami oleh pasien HD akan menyebabkan beberapa konsekuensi, diantaranya rasa kantuk di siang hari, depresi, kurang energi, gangguan kognitif, gangguan memori, lekas marah, disfungsi psikomotor dan penurunan kewaspadaan serta konsentrasi. Penelitian ini untuk menerapkan *evidence based practice* dalam penatalaksanaan insomnia pasien hemodialisa dengan terapi non farmakologi berbentuk Terapi Sentuhan Quantum (TSQ)

Metode: penelitian ini menggunakan metode *true experiment* dengan desain *pre* dan *post test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *random sampling*.

Hasil: TSQ bisa menurunkan insomnia dari tingkat insomnia berat ke tingkat insomnia sedang dan ringan. Meskipun penurunan insomnia tidak merata ke kategori insomnia ringan, namun penurunan insomnia menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai $p = 0.001$

Kesimpulan: TSQ berpengaruh positif terhadap penurunan skor insomnia dimana artinya adalah TSQ efektif terhadap penurunan skor insomnia pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Agar TSQ bisa menghasilkan efek yang optimal keluhan fisik yang sangat mengganggu juga harus diberikan terapi, seperti adanya gatal-gatal seluruh tubuh (pruritus uremik), anoreksia, gastritis, anemia, nyeri sendi, dll.

Kata kunci: Terapi Sentuhan Quantum, Insomnia, Hemodialisa

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah investasi utama bagi pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Pembangunan kesehatan pada dasarnya adalah upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan setiap orang untuk dapat berperilaku hidup yang sehat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan hal tersebut, perlu perencanaan pembangunan kesehatan yang sistematis, terarah, terpadu dan menyeluruh, serta dibutuhkan keterlibatan berbagai sektor dan seluruh komponen bangsa dalam pelaksanaannya. (Kemenkes RI. Rakerkesnas 2017)

Namun beberapa tahun belakangan telah terjadi perubahan pola penyakit di Indonesia, antara lain dengan meningkatnya tren penyakit katastrofik pada setiap tahunnya. Penyakit katastrofik merupakan penyakit berbiaya tinggi dan secara komplikasi dapat membahayakan jiwa, antara lain: penyakit jantung, penyakit ginjal, penyakit syaraf, kanker, *diabetes mellitus*, dan *haemofilia* (Kesehatan Indonesia, 2019). Menurut Data Pusat Pembiayaan dan Jaminan Kesehatan Kemenkes tahun 2016 menunjukkan adanya peningkatan beban biaya kesehatan untuk pelayanan penyakit Katastrofik. Pada tahun 2014 penyakit katastrofik menghabiskan biaya kesehatan

sebesar 8,2 triliun, tahun 2015 meningkat menjadi 13,1 triliun kemudian tahun 2016 sebanyak 13,3 triliun. Penyakit Ginjal merupakan penyakit katastrofik nomor 2 yang paling banyak menghabiskan biaya kesehatan setelah penyakit jantung (JKN, 2014)

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang berfungsi membersihkan darah dari zat toksin dan berbagai zat sisa metabolisme tubuh yang tidak diperlukan (Smeltzer, & Bare, 2003). *Cronic Kidney Disease* (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah gangguan pada fungsi ginjal yang *progresif* dan *irreversible*, dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Smeltzer, Hinkle, Bare BG, and Cheever, 2010). Akibat ketidakmampuan ginjal membuang produk sisa melalui urin bisa menyebabkan gangguan endokrin metabolik dan cairan elektrolit serta asam basa, sehingga diperlukan hemodialisa (HD) atau transplantasi ginjal untuk kelangsungan hidup pasien (Donna, 2016).

Hemodialisa (HD) tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan oleh ginjal, sehingga pasien akan tetap mengalami berbagai komplikasi baik dari penyakitnya

maupun juga terapinya (Perry, 2013). Salah satu komplikasi yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD adalah gangguan tidur (Santi, 2016).

Menurut Sabry (2010), gangguan tidur yang dialami pasien PGK yang menjalani HD sekitar 50-80%. Gangguan tidur yang umum dialami diantaranya *Restless Leg Syndrome (RLS)*, *Sleep Apnoea (SA)*, *Excessive Daytime Sleepiness (EDS)*, *narkolepsi*, tidur berjalan, mimpi buruk, *periodic limb movement disorder*, serta insomnia. Adapun insomnia merupakan prevalensi gangguan tidur yang paling tinggi pada populasi pasien HD. Prevalensi insomnia pada pasien HD berkisar antara 45-69,1%. Sedangkan menurut penelitian Kusuma, H. *et.al*, bahwa insomnia pada pasien HD sebesar 61.8% (Kusuma, Ropyanto, Widyaningsih, Sujianto; 2018). Insomnia yang dialami oleh pasien HD akan menyebabkan beberapa konsekuensi, diantaranya rasa kantuk di siang hari, depresi, kurang energi, gangguan kognitif, gangguan memori, lekas marah, disfungsi psikomotor dan penurunan kewaspadaan serta konsentrasi (Rev & Res, 2009). Akibat insomnia yang dialami oleh pasien HD akan menyebabkan penurunan kualitas hidup, sehingga perlu dilakukan manajemen yang tepat sesuai faktor yang mempengaruhinya (Elder, *et.al.*, 2008).

Penanganan insomnia bisa dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pada terapi farmakologi, pasien PGK diberikan obat-obatan, tetapi pada pasien PGK penggunaan obat harus diawasi karena adanya gangguan fungsi ginjal. Adapun alternatif lainnya adalah dengan terapi nonfarmakologi, meliputi upaya perbaikan *hygiene* tidur, terapi kognitif, dan teknik relaksasi (Hall, 2013). Manfaat dari penggunaan teknik ini, yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman, santai, dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Safithry, 2014). Relaksasi sebagai upaya pengaktifan saraf parasimpatis yang menstimulasi turunya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis, dan menstimulasi naiknya semua fungsi yang diturunkan oleh saraf simpatis. Masing-masing saraf parasimpatis dan simpatis saling berpengaruh maka dengan bertambahnya salah satu aktivitas sistem yang satu akan menghambat atau menekan fungsi yang lain (Safithry, 2014). Gangguan tidur menyebabkan ketegangan pada otak dan otot sehingga dengan mengaktifkan saraf parasimpatis melalui teknik relaksasi maka secara otomatis ketegangan berkurang sehingga seseorang akan mudah untuk masuk ke kondisi relaks (Donna, 2016).

Salah satu teknik relaksasi yang efektif dan efisien untuk diterapkan dalam

intervensi keperawatan adalah terapi sentuhan. Terapi sentuhan diperkenalkan pada awal tahun 1970 oleh Delores Krieger dan Dora Kuntz (Suhaimi dan IR, 2016). sebagai intervensi keperawatan non invasif yang berasal dari penyembuhan dunia timur kuno. Terapi sentuhan memiliki beberapa indikasi seperti meningkatkan relaksasi, mengubah persepsi nyeri, menurunkan kecemasan, mempercepat penyembuhan, dan meningkatkan kenyamanan (Widyatuti, 2008).

Terapi sentuhan sendiri dalam perkembangannya mengalami kemajuan dalam penggunaan tehnik, salah satunya adalah terapi sentuhan quantum yang dikembangkan oleh Richard Gordon pada tahun 2006. Terapi sentuhan Quantum merupakan teknik penyembuhan energi yang dinamis dan sangat efektif (Suhaimi dan IR, 2016). Terapi sentuhan quantum diyakini lebih efektif karena ada unsur spiritual didalamnya. Terapi sentuhan quantum akan membuat perasaan menjadi rileks, kemudian diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). CRF akan merangsang kelenjar pituitari untuk meningkatkan produksi *Propioidmelanicortin* yang menyebabkan *B endorphin* dan *diorfin* sebagai neurotransmitter yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks. Dengan

adanya pengeluaran beta endorphin dan diorfin maka pasien insomnia yang menjalani HD akan merasa relax, nyaman dan mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga akan mengatasi insomnia pada pasien HD (Harrison, 2006). Terapi sentuhan quantum merupakan terapi relaksasi yang tidak memiliki efek samping dan lebih efisien. Terapi ini hanya cukup memusatkan energi pada tangan kemudian melakukan sentuhan yang akan mentransfer energi terapis yang berenergi positif sehingga pasien yang diberikan terapi akan membaik dan mendapatkan kenyamanan, karena terpengaruh oleh energi dari terapis tersebut (Benjamin, 2015).

Berdasarkan pengkajian pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa di RS Tugurejo, ditemukan fenomena yaitu dari 8 pasien yang sedang menjalani hemodialisa terdapat 7 pasien yang mengalami gangguan tidur (insomnia). Pasien yang mengalami insomnia menyampaikan penanganan gangguan tidur hanya mengandalkan obat yang mereka minum. Oleh karena itu berdasarkan fenomena tersebut maka kami tertarik untuk menerapkan terapi sentuhan quantum sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengatasi insomnia pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Tugurejo.

Penelitian ini bertujuan untuk membantu menerapkan *evidence based practice* dalam penatalaksanaan insomnia dengan terapi non farmakologi dengan menggunakan Terapi Sentuhan Quantum. Adapun tujuan khusus adalah;

1. Mengidentifikasi gangguan tidur/insomnia pasien HD.
2. Menambah literature dan ilmu keperawatan dalam mengatasi insomnia dengan terapi non farmakologi di ruang HD

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus, pendekatan ini dipilih dengan tujuan untuk menganalisa situasi terhadap suatu fenomena yang terjadi pada pasien Hemodialisa (HD) dari sudut pandang pasien dan keluarga. Teknik pengumpulan data berupa pengkajian insomnia dengan menggunakan instrument Kelompok Studi

Psikiatri Biologik Jakarta-Insomnia Rating Skale (KSPBJ-IRS) yang dilakukan di ruang hemodialisa terkait adanya gangguan tidur/insomnia.

Desain yang digunakan adalah deskriptif dengan maksud untuk menggambarkan fenomena insomnia pasien yang menjalani HD dengan memberikan hipotesis yang spesifik dan informasi detail yang dibutuhkan dalam proses termasuk perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Pertanyaan penelitian dalam studi kasus ini yaitu “Adakah pengaruh terapi sentuhan quantum terhadap penurunan insomnia penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa?”

Adapun waktu pelaksanaan penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 09 September sampai dengan 04 Oktober 2019 yang bertempat di Ruang HD RSUD Tugurejo.

HASIL

Tabel 1; Data Demografi Studi Kasus Pasien Hemodialisa dengan Insomnia

Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Status	Pendidikan	Lama menjalani HD (tahun)
38	Laki-laki	Menikah	SMA	5
56.5	Laki-laki	Menikah	SMA	4
50	Laki-laki	Menikah	SMA	9
48	Laki-laki	Menikah	SMA	4
76	Laki-laki	Menikah	SD	4.5
73	Perempuan	Janda	SD	3

Tabel2; Karakteristik Insomnia Responden Pre Dan Post Intervensi Terapi Sentuhan Quantum Sebanyak 5 Kali Terapi:

No	Kategori insomnia	Skor	Kategori insomnia	Skor Post
	Pre test	Pre test	Post test	test
1.	Berat	19	Sedang	14
2	Berat	23	Ringan	12
3	Berat	21	Sedang	16
4	Berat	22	Ringan	11
5	Berat	24	Sedang	17
6	Berat	19	Ringan	8
	Mean	21.3		13.0
	SD	2.06		3.34
	<i>p value*</i>		0.001	

*paired t-test

PEMBAHASAN

Terapi sentuhan quantum (TSQ) untuk tindakan mengatasi insomnia dilakukan sebanyak 5 sesi sewaktu pasien menjalani hemodialisa. Dari 6 pasien yang mendapatkan intervensi terapi sentuhan quantum, didapatkan 3 gambaran hasil, sebagai berikut: 1. Perubahan insomnia pada pasien HD dari kategori berat ke kategori ringan sebanyak 3 orang. 2. Perubahan insomnia pada pasien HD dari kategori berat ke kategori sedang sebanyak 3 orang. 3. Insomnia pasien HD setelah mendapat terapi TSQ, belum ada yang menunjukkan telah terbebas dari insomnia.

Turunnya insomnia dari kategori berat menjadi kategori ringan sudah termasuk pencapaian yang cukup baik.

Pencapaian tertinggi yang baru sebatas insomnia kategori ringan disebabkan pasien hemodialysis belum terhindar dari keluhan-keluhan fisik, seperti nyeri perut dan penurunan hemoglobin. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan kadar Hb terbanyak ialah pada 7-10 g/dl, dimana nilai tersebut masih dikatakan anemia pada pasien PGK. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang mendapatkan kadar Hb rata-rata pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis adalah 8,7 g/dl. Kadar Hb yang rendah menjadi pemicu sleep apnea di malam hari, sehingga mengganggu kualitas tidur. Penurunan nafsu makan pada pasien gagal ginjal kronik salah satunya berkaitan dengan tingginya kadar ureum akibat tidak

memadainya terapi hemodialisis yang dilakukan. Kadar ureum yang tinggi dalam darah menimbulkan perasaan mual dan muntah (Cukor, 2014). Akibat mual muntah, pasien HD mengalami anoreksia yang pada akhirnya menyebabkan peningkatan asam lambung/gastritis terutama dimalam hari sehingga pasien HD tidak akan bisa tidur dengan nyenyak karena menahan rasa tidak nyaman pada lambung (Rokhmah, Purnamasari, 2017)

Sedikitnya penurunan insomnia dari kategori berat ke kategori sedang dikarenakan adanya keluhan lainnya yaitu gatal-gatal diseluruh tubuh. Menurut Sudung O. Pardede, pruritus uremik adalah pruritus yang terjadi pada gagal ginjal yang disebabkan oleh toksin uremik, dengan prevalensi berkisar antara 20%-50%. Pruritus uremik dapat mengganggu aktivitas atau pekerjaan, mengganggu tidur, dan menurunkan kualitas hidup. Masih menurut Sudung O. Pardede, pruritus dapat bersifat menyeluruh atau lokal. Intensitas dan distribusi pruritus bervariasi dengan derajat keparahan bergantung pada beratnya. Intensitas pruritus mulai dari yang ringan yang timbul sporadik sampai dengan yang berat hingga tidak dapat istirahat baik siang maupun malam hari (Pardede, 2016) Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Merlino, jika usia merupakan prediktor independen terhadap

insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis signifikan terhadap semakin tua usia pasien gagal ginjal kronik maka semakin beresiko untuk terjadinya insomnia. Fisiologis dan homeostasis tubuh manusia akan semakin mengalami kemunduran. Pertumbuhan sel-sel yang rusak akan terjadi lebih banyak dibandingkan sel-sel baru. Diperburuk dengan kondisi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang termasuk dalam penyakit terminal. Produksi hormon melatonin akan semakin berkurang seiring bertambahnya usia manusia (Merlino et.al., 2005).

Hormone melatonin akan mengalami penurunan pada saat pubertas. Hormon melatonin adalah hormon yang berfungsi untuk menyesuaikan irama biologis tubuh dengan petunjuk eksternal, bekerja sebagai antioksidan untuk radikal bebas dan meningkatkan imunitas. Hormon melatonin diproduksi oleh kelenjar pineal. Melatonin adalah hormone kegelapan dimana sekresi akan meningkat hingga 10 kali lipat selama malam hari kemudian turun ke kadar rendah selama siang harisehingga memungkinkan manusia untuk tidur lebih lama pada malam hari (Donna, 2016).

Pasien HD tidak mudah untuk terhindar dari insomnia, menurut hasil penelitian bahwa pada pasien yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan didapatkan 46% pasien mengalami insomnia, dimana mekanismenya adalah peningkatan osteodistrofi ginjal pada hemodialisis jangka lama yang menyebabkan nyeri pada anggota gerak, sehingga mengganggu tidur pasien pada malam hari. Penurunan kualitas hidup pada pasien HD juga berhubungan dengan peningkatan mortalitas dan lamanya perawatan di rumah sakit (Donna & Mapes, 2003).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil implementasi terapi sentuhan quantum (TSQ) pada 6 orang pasien di Ruang HD RSUD Tugurejo, maka dapat disimpulkan bahwa TSQ berpengaruh positif terhadap penurunan skor insomnia dimana artinya adalah TSQ efektif terhadap penurunan skor insomnia pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Agar TSQ bisa menghasilkan efek yang optimal keluhan fisik yang sangat mengganggu juga harus diberikan terapi, seperti adanya gatal-gatal seluruh tubuh (pruritus uremik), anoreksia, gastritis, anemia, nyeri sendi, dll.

SARAN

Penerapan terapi sentuhan quantum dapat diterapkan sebagai terapi alternatif nonfarmakologi untuk mengatasi insomnia pada pasien HD yang mengalami insomnia, pada semua kategori: ringan, sedang dan berat, sehingga disarankan pada perawat / keluarga bisa melakukan terapi sentuhan quantum kepada pasien HD yang mengalami insomnia.

DAFTAR PUSTAKA

- Benjamin RS. Sentuhan Spiritual Quantum. 2015;1–50.
- Cukor D, Halen N Ver, Asher DR, Coplan JD, Weedon J, Wyka KE, et al. Psychosocial Intervention Improves Depression , Quality of Life , and Fluid Adherence in Hemodialysis. 2014;196–206
- Donna D. Ignatavicius CW. Clinical Companion for Medical-Surgical Nursing_ Patient-Centered Collaborative Care, 8e-Saunders (2015).pdf. St. Louis, Missouri 63043: Elseviier; 2016.
- Donna L. Mapes E al. Health-related quality of life as a predictor of mortality and hospitalization: The Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). Heal Qual life as a Predict Mortal Hosp Dial Outcomes Pract Patterns Study [Internet]. 2003;64:339–49. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17552003>
- Elder SJ, Pisoni RL, Akizawa T, Fissell R, Andreucci VE, Fukuhara S, et al. Sleep quality predicts quality of life

- and mortality risk in haemodialysis patients: Results from the Dialysis Outcomes and Practice Patterns Study (DOPPS). 2008;(October 2007):998–1004.
- Hall PAPAGPPASA. Fundamentals of nursing-Elsevier Mosby (2013).pdf. 2013.
- Harrison RN. *E n e r g y H e a l i n g : Q u a n t u m - T o u c h*. 2006; Available from: <http://www.bewholebewell.com>
- JKN. Kebanyakan Peserta JKN Mandiri Miliki Penyakit Katastropik. 2014;2016–7. Available from: <http://www.jkn.kemkes.go.id/detailberita.php?id=77>
- Kemendes RI. Rakerkesnas 2017: Integrasi Seluruh Komponen Bangsa Mewujudkan Indonesia Sehat. 2017;1–6.
- Kesehatan K, Indonesia R, Kesehatan M, Negeri MD, Sosial M, Ketenagakerjaan M. Penyakit-penyakit katastropik. 2019;20–1.
- Kusuma H, Ropyanto CB, Widyaningsih S, Sujianto U. Relating Factors of Insomnia among Haemodialysis Patients. *Nurse Media J Nurs*. 2018;8(1):44.
- Merlino G, Piani A, Dolso P, Adorati M, Cancelli I, Valente M, et al. Sleep disorders in patients with end-stage renal disease undergoing dialysis therapy. 2006;(September 2005):184–90.
- Pardede SO. Pruritus Uremik. *Sari Pediatr*. 2016;11(5):5–11.
- Perry P. Fundamentals of nursing eighth edition. Elsevier Inc.; 2013.
- Rev E, Res PO, Sciences B. Sleep disorders: impact on daytime functioning and quality of life. 2009;
- Sabry AA, Abo-zenah H, Wafa E, Mahmoud K, El-dahshan K. Sleep Disorders in Hemodialysis Patients. 2010;21(2):300–5.
- Safithry EA. Latihan Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia. *Latih Relaksasi Untuk Mengurangi Gejala Insomnia*. 2014;9:70–9.
- Santi Varisella DN. Pengaruh terapi relaksasi massage terhadap skor insomnia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rs. pku muhammadiyah 1 yogyakarta. 2016;1–14.
- Smeltzer, SC & Bare B. *Textbook of Medical Surgical Nursing*. 2003;10th.
- Smeltzer SC, Hinkle JL, Bare BG, Cheever KH. *Textbook of Medical-Surgical Nursing*. philadelphia: lippincott williams & wilkins; 2010.
- Suhaimi Fauzan S dan IR. Pengaruh Terapi Sentuhan Quantum Terhadap Kecemasan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner Di Ruang ICCU. In 2016. p. 302.
- UF, Purnamasari DU. Faktor-faktor yang berhubungan dengan penurunan nafsu makan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. 2017;1(November).
- Widyatuti. Terapi komplementer dalam keperawatan. 2008;12:53–7.