

MANAJEMEN PSIKOLOGIS UNTUK MENGATASI GANGGUAN TIDUR PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA : LITERATUR REVIEW

Eka Devi Permatasari^{1*}, Beti Kristinawati²

¹Mahasiswa Profesi Ners, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

*Email: J210150107@student.ums.ac.id¹

Bk115@ums.ac.id²

Abstrak

Keywords:

Depression; anxiety;
psychological stress
kualitas tidur;
hemodialysis

Latar belakang: Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dapat mengalami gangguan psikologis dan berdampak pada perubahan kualitas tidur pasien, Intervensi yang tepat dibutuhkan untuk mengatasi masalah kecemasan dan gangguan pemenuhan kualitas tidur pasien. Manajemen psikologis dapat memberikan dampak pada peningkatan kualitas tidur pasien.

Metode: Database diperoleh dari Pubmed, Proquest dan Google Scholar. Seleksi dalam pemilihan artikel menggunakan Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyse/ PRISMA. Kriteria inklusi yang ditetapkan meliputi artikel berbahasa inggris dan bahasa Indonesia, tahun publikasi 2015 sampai 2020, full text, membahas intervensi manajemen psikologis untuk mengatasi gangguan tidur. Kriteria eksklusi yang ditetapkan meliputi publikasi berupa abstrak, laporan individu, newsletter, dipublikasikan sebelum 2015. Hasil: Artikel sejumlah 11 artikel yang sudah direview diperoleh hasil bahwa pemberian intervensi terapi perilaku kognitif, terapi suportif, terapi relaksasi, akupresure dan pemberian perawatan lanjutan dapat meningkatkan kualitas tidur pada pasien. Kesimpulan: Intervensi terapi perilaku kognitif, terapi suportif, terapi relaksasi, akupresure dan pemberian perawatan lanjutan pada pasien hemodialisa dapat mengurangi gangguan psikologi pasien dan berdampak meningkatkan kualitas tidur pasien. Saran: Intervensi terapi perilaku kognitif, terapi suportif, terapi relaksasi, akupresure dan pemberian perawatan lanjutan pada pasien hemodialisa dapat dijadikan intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

1. PENDAHULUAN

Kecemasan dan depresi pada orang yang menjalani hemodialisis dapat dikurangi dengan metode yang berbeda, seperti terapi dengan antidepresan, intervensi psikologis, olahraga teratur (1) serta terapi dengan teknik relaksasi. Intervensi psikologis dapat membantu memodifikasi persepsi penyakit dan mengurangi gejala depresi (2), karena persepsi pasien mempengaruhi strategi coping dan kemauan untuk berpartisipasi dalam manajemen diri penyakit (3).

Selain itu, latihan fisik mengarah pada peningkatan kemampuan perawatan diri dan kualitas tidur, serta penurunan kelelahan (4) tingkat depresi yang rendah dan peningkatan kualitas hidup (5). Namun, pasien dengan CRF yang menjalani hemodialisis sering menderita kondisi psikologis, seperti depresi, kecemasan, dan kualitas hidup yang buruk (6). Pasien dengan diagnosa CRF yang menjalani terapi hemodialisa (HD) sering sekali merasa putus asa dan merasa tidak percaya diri dan bahkan merasa tidak berguna bagi keluarga dan sekitar lingkungan. Terlebih lagi penderita yang menjalani terapi HD jangka panjang sering merasa depresi akibat sakit.

Gejala depresi dan kecemasan adalah faktor penting yang mempengaruhi hasil prognostik dan kualitas hidup pada individu dengan CKD, termasuk ESKD (7). Memang, dialisis ginjal menempatkan beban yang cukup besar pada pasien dengan CKD dan seringkali membahayakan kualitas hidup mereka, yang mengarah ke tingkat kecemasan dan depresi yang tinggi (8). Laporan diri menunjukkan bahwa gejala depresi dan kecemasan mempengaruhi ~25% individu dengan CKD (9).

Beberapa penelitian telah melaporkan bahwa intervensi psikososial, yaitu kombinasi komponen psikologis misalnya, terapi perilaku kognitif (CBT) dan sosial (Dukungan sosial), mengurangi depresi dan kecemasan pada pasien dengan penyakit jantung koroner dan depresi (10). Terapi perilaku kognitif meliputi berbagai metode, seperti teknik relaksasi,

restrukturisasi kognitif dan pemaparan yang dapat diterapkan secara individu atau dalam kelompok (11).

Pada review yang dilakukan ini didapatkan bahwa pemberian terapi perilaku kognitif pada pasien dengan hemodialisa dapat mengurangi kecemasan, depresi dan meningkatkan kualitas tidur. Dan penulisan review ini bertujuan untuk mengetahui manajemen psikologis untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

2. METODE

Pada artikel yang telah diseleksi dengan kategori usia pada sampel >18 tahun. Pencarian database yang dilakukan pada artikel yaitu untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

2.1. Pencarian database

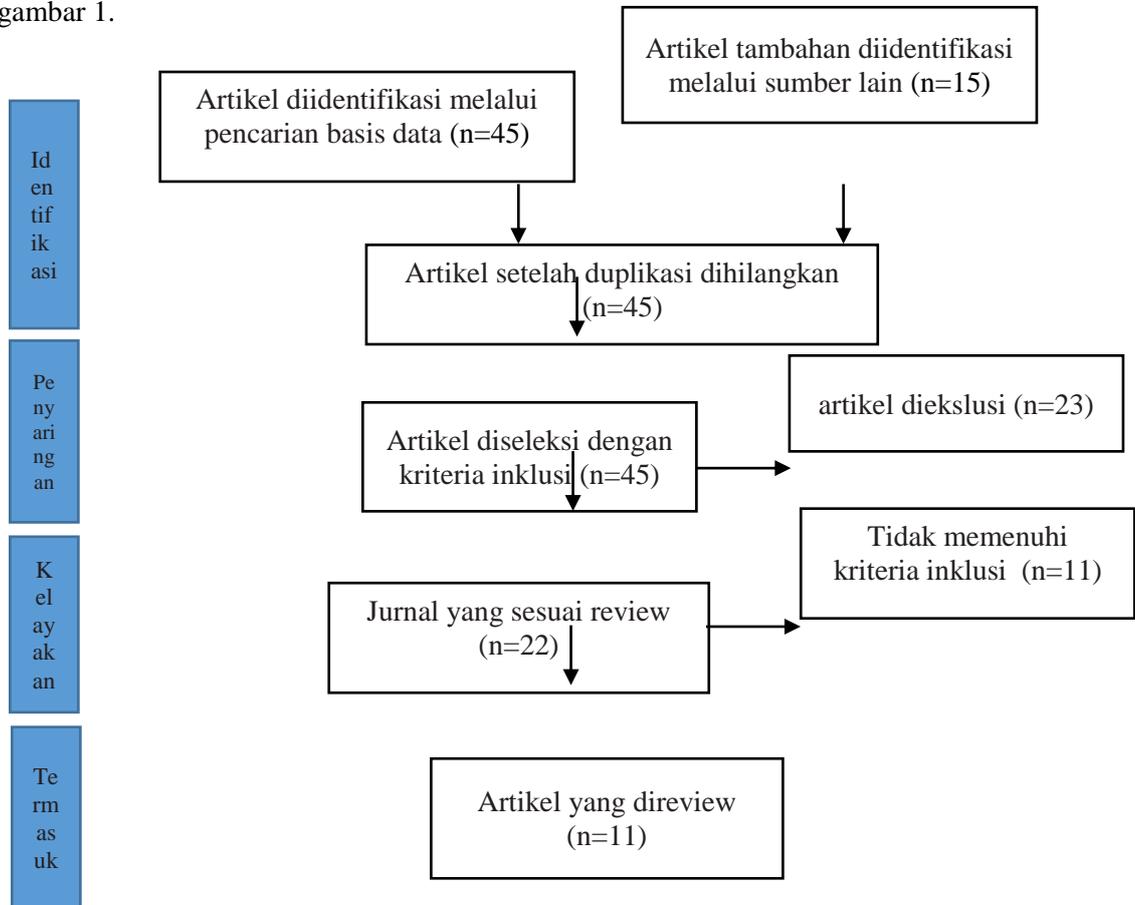
Literatur diperoleh dari pencarian menggunakan: Pubmed, Proquest dan Google Scholar. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur adalah "*kidney-disease*" "*depression*" "*anxiety*" "*behavior-change*" "*psychological stress*" "*psychological stress in sleep quality*" "*Management of psychological stress in sleep quality*" "*hemodialysis treatment unit*" kombinasi diskriptor yang ditambahkan dengan " dan" juga "atau". Dari pubmed didapatkan 7 artikel, proquest didapatkan 10 artikel, dan google scholar didapatkan 43 artikel. Pencarian dilakukan pada tanggal 2 – 5 Juni 2020.

2.2. Seleksi database

Untuk tahap selanjutnya menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dengan publikasi 5 tahun terakhir dari 2015 hingga 2020, *full text*, artikel yang menggunakan bahasa Inggris dan bahasa Indonesia. Dan kriteria eksklusi yaitu hanya abstrak, laporan individu, newsletter, dipublikasikan sebelum 2015.

Dengan total 60 artikel yang muncul sesuai dengan kriteria. 49 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Jadi 11 artikel yang akan direview. Dalam seleksi jurnal menggunakan metode PRISMA seperti gambar 1.

dilakukan dalam penulisan artikel ini adalah pemberian intervensi dan pengaruh



Gambar 1. Diagram *Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)

3. HASIL

Sebanyak 60 artikel yang ditemukan dari beberapa database. Berdasarkan analisa, artikel yang relevan dan artikel yang tidak sesuai kriteria inklusi dan eksklusi dikeluarkan sebanyak 49 artikel. Terdapat 11 artikel yang memenuhi kriteria. Dalam pemilihan jurnal menggunakan metode PRISMA (*Preferred Reporting Item for Systematic Review and Meta-Analyses*) pada gambar 1. Pada table 1 terdapat 11 artikel yang telah di ringkas dari penerbit, tahun terbit, setting type, intervensi dan hasil. Penilaian yang

terhadap kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa.

3.1. Pemberian Intervensi

Dari 11 jurnal yang dipilih terdapat 7 jurnal penelitian dan 4 jurnal review. Terdapat 6 jurnal yang memberikan intervensi terapi perilaku kognitif, terapi relaksasi, akupresure, sedangkan 4 jurnal hanya menilai kualitas tidur dan gejala gangguan psikologis pasien hemodialisa, dan 1 jurnal memberikan intervensi terapi suportif dan perawatan lanjutan. Didalam

tabel 1, terdapat 6 jurnal dengan membahas intervensi terapi perilaku kognitif, terapi relaksasi, akupresure,

Tabel 1. Ringkasan artikel dan hasil artikel

No	Nama	Tahun	Setting type	Intervensi	Hasil	Jurnal
1	Yun Guan, MB, Yuxia He, MB	2019	Randomized controlled trials (RCTs)	Menilai efek perawatan lanjutan pada kondisi psikologis pasien	Pasien cenderung mengalami depresi dan kecemasan setelah diukur dengan kuesioner HDRS.	Study Protocol Systematic Review Medicine
2	Michaela C. Pascoe, et al	2017	Randomized controlled trials	Memberikan terapi suportif atau perawatan biasa	Terapi suportif dan perawatan biasa efektif dalam menurunkan depresi dan kecemasan.	Frontiers in psychology
3	G. Gerogia mmi, et al	2018	Randomized controlled trials	Memberikan intervensi terapi perilaku kognitif, teknik relaksasi	Terapi sangat efektif dalam mengurangi depresi dan kecemasan.	International Urology and Nephrology
4	Federica Picariello, et al	2017	Randomized controlled trials (RCTs)	Memberikan intervensi sosial psikologis dengan berbasis CBT untuk peningkatan kualitas tidur, kepatuhan pembatasan cairan pada pasien HD.	Peningkatan kelelahan yang signifikan setelah intervensi sosial psikologis hasilnya $p < 0,001$. intervensi sosial-psikologis untuk pengelolaan kelelahan dengan berbasis CBT mampu mengurangi gejala depresi dan dapat meningkatkan kualitas tidur.	Health Psychology Review
5	Adrian L Lopresti	2017	-	Efek antiinflamasi terapi perilaku kognitif untuk pengobatan depresi	CBT lebih efektif daripada terapi kognitif naratif (NCT) dalam mengurangi gejala depresi.	Australian & New Zealand Journal of Psychiatry
6	Chao-Ying Tu, et al	2019	Cross sectional study	Penilaian PSQI, Chisquare tes untuk menilai perbedaan gejala psikologis. Regresi linier berganda untuk menilai hubungan antara variabel yang dipilih dan gangguan tidur / emosional.	Skor PSQI (b Z 0,418, $p < 0,001$). Namun, tidak ada hubungan yang signifikan antara CKD dan gangguan tidur atau gejala psikologis lainnya.	Journal of the Formosan Medical Association
7	I-Hui Chen RN, PhD, et al	2019	Randomized Controlled Trial	Menilai kualitas tidur dan tekanan psikologis diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index dan skala Kessler Psychological	Signifikan perbedaan dalam kualitas tidur rata-rata ($F = 60,8$, $P < 0,001$) dan tekanan psikologis ($F = 24,6$, $P < 0,001$). Akupresure meningkatkan kualitas tidur, mengurangi	Journal of the American Medical Directors Association

				Distress.	tekanan psikologis, dan memberikan efek yang lebih menguntungkan.	
8	Mojtaba Tavakoli, et al	2019	Semi eksperimental,	Peserta dalam kelompok eksperimen pertama menerima delapan sesi CBT dan peserta dalam kelompok eksperimen kedua menerima delapan sesi pelatihan relaksasi. Kelompok kontrol tidak dikenakan intervensi.	Dalam pendekatan ini akan menjadi alternatif yang bagus untuk beberapa invasif (stimulasi listrik) atau dengan beberapa efek samping (terapi obat).	Auditory and Vestibular Research
9	Lu Xing, MN, et al	2016	Randomized controlled trials	Intervensi psikologis untuk mengurangi depresi.	Hasil gabungan menunjukkan bahwa intervensi psikologis secara signifikan mengurangi skor Inventarisasi Depresi Beck (P <0,001) dan penambahan berat interdialisis (P <0,001).	Medicine
10	Usama Bin Zubair and Batool Butt	2017	Cross-sectional descriptive study.	Penilaian terhadap kualitas tidur menggunakan Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI).	140 pasien diperiksa melalui PSQI; 44 (31,4%) memiliki kualitas tidur yang baik, sementara 96 (68,6%) memiliki kualitas tidur yang buruk.	Clinical Practice Article
11	Joanna L. Hudson, et al	2017	Randomised controlled trial	Intervensi terapi kognitif yang disesuaikan dengan atau tanpa terapis panggilan untuk menargetkan tekanan psikologis pasien hemodialisa.	Tidak ada perbedaan dalam tekanan psikologis atau efektivitas yang diamati. Tidak ada efek samping yang terjadi.	Journal of Psychosomatic Research

Sumber: Hasil artikel yang di pilih

terapi suportif dan pemberian perawatan lanjutan. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien yang menerima terapi efektif dalam mengurangi gejala depresi dan kecemasan. Setiap jurnal memiliki cara yang berbeda-beda dalam memberikan intervensi pada penelitian tersebut. Hasil dari review jurnal pada tabel 1. menunjukkan intervensi terapi perilaku

kognitif, terapi relaksasi, akupresure, terapi suportif dan pemberian perawatan lanjutan efektif dalam menurunkan depresi, kecemasan dan dapat

meningkatkan kualitas tidur pada pasien hemodialisa. Terapi perilaku kognitif ialah metode psikoterapi yang sering digunakan untuk mengurangi kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisis.

Sementara itu untuk meningkatkan kepatuhan mereka dengan pengobatan dialisis, terapi perilaku kognitif mencakup berbagai metode, seperti teknik relaksasi, restrukturisasi kognitif dan paparan yang dapat diterapkan secara individual atau dalam kelompok.

3.2. Pengaruh terhadap kualitas tidur

Dalam artikel ini menjelaskan tentang manajemen psikologis untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Gangguan siklus tidur mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh lainnya seperti kehilangan nafsu makan, kelelahan, kurang konsentrasi, dan masalah fisik (12). Didalam table 1. dijelaskan bahwa 4 dari 11 jurnal menunjukkan adanya peningkatan yang tidak signifikan pada kualitas tidur setelah menggunakan intervensi terapi perilaku kognitif, terapi relaksasi, akupresure, terapi suportif dan pemberian perawatan lanjutan.. Dalam sebuah jurnal penelitian Usama Bin Zubair and Batool Butt melakukan penilaian pada kualitas tidur dan kecemasan pada pasien. Diukur dengan menggunakan PSQI dengan hasil 44 (31,4%) memiliki kualitas tidur yang baik, sementara 96 (68,6%) memiliki kualitas tidur yang buruk yang artinya ada perbedaan pada kualitas tidur pasien hemodialisa setelah diberikan intervensi.

Dalam sebuah jurnal dari I-Hui Chen RN, PhD, et al menilai tentang kualitas tidur dan tekanan psikologis diukur menggunakan Pittsburgh Sleep Quality Index dan skala Kessler Psychological Distress selama kurang lebih 20 menit setiap 3 kali dalam seminggu. Dan hasilnya kualitas tidur rata-rata ($F = 60,8$, $P < 0,001$) dan tekanan psikologis ($F = 24,6$, $P < 0,001$), yang berarti signifikan efektif dalam meningkatkan kualitas tidur, mengurangi tekanan psikologis pasien hemodialisa.

Dalam penelitian Chao-Ying Tu, et al, 2019 mengatakan bahwa dalam penelitiannya yang menilai tentang hubungan antara CKD dengan gejala psikologis atau gangguan tidur menggunakan penilaian PSQI dan

Chisquare tes hasil Skor PSQI adalah ($b Z 0,418$, $p < 0,001$). Tetapi tidak ada hubungan yang signifikan antara CKD dan gangguan tidur atau gejala psikologis lainnya.

4. PEMBAHASAN

4.1. Intervensi Psikologis

Pada jurnal (13) penelitian tersebut juga menggunakan terapi teknik relaksasi untuk menurunkan depresi dan kecemasan. Metode relaksasi mengarah pada pengurangan stres dan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisis karena mencakup berbagai teknik pernapasan ritmis relaksasi, seperti pernapasan lambat, pernapasan dalam, meditasi pernapasan, dan pernapasan perut.

Dalam penanganan manajemen psikologis untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa, pengaruh intervensi psikologis terhadap depresi pasien hemodialisis masih harus diselidiki lebih lanjut oleh studi yang lebih ketat. Ini termasuk metode yang terstruktur dengan baik untuk membantu pasien mengatur kembali pikiran negatif mereka. (13). Pasien yang menerima terapi perilaku kognitif mengalami peningkatan dalam masalah tidur mereka dan pengurangan peradangan dan stres oksidatif.

Dalam review jurnal dari (2) sebagai terapi pelengkap, intervensi psikologis bisa mencegah masalah efek samping dan kepatuhan yang rendah di dibandingkan dengan terapi obat. Tetapi tidak mendefinisikan farmakoterapi sebagai kontrol dengan demikian, efek relatif dari intervensi antidepresan dan psikologis pada hemodialisis depresi pasien masih harus diselidiki. Karena antidepresan adalah terapi utama untuk depresi, lebih lanjut investigasi diperlukan. Jika intervensi psikologis lebih efektif daripada antidepresan dalam memperbaiki depresi pada pasien hemodialisis, tidak memiliki efek samping obat, dan tidak mahal, maka intervensi psikologis mungkin lebih banyak digunakan secara klinis dan dapat

mengurangi beban pada pasien dan sistem medis.

4.2. Dukungan Sosial

Status psikologis pasien hemodialisis sering dipengaruhi oleh dukungan yang mereka terima dari keluarga dan lingkungan sosial. Dukungan sosial meningkatkan harga diri mereka dan membantu mereka mengatasi situasi stres yang efektif. Selain itu, ini mengarah pada pengurangan gejala depresi dan memiliki pengaruh positif pada kepatuhan pasien dengan pengobatan dialisis. Pasien yang mengalami CRF dalam menjalani terapinya sangat membutuhkan dukungan dari keluarga semasa hidupnya. Dalam menjalani terapi hemodialisa pasien mengalami perubahan-perubahan dalam hidupnya.

Banyak reaksi emosional yang dialami pasien CRF yang menjalani hemodialisa mengharuskan pasien bereaksi dan menghadapi masalah yang dialaminya dengan menggunakan coping yang ada dalam dirinya. Dengan adanya dukungan, perhatian dari keluarga secara emosional pasien akan merasa lega dan akan menjadi suatu kesan, atau pesan pada dirinya (14). Hal ini memberikan arti bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi penerimaan diri pasien.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Selain itu, dukungan keluarga yang kuat pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis adalah faktor sosial demografi seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan atau status ekonomi depresi, beratnya/stage penyakit ginjal, adanya penyakit penyerta, lamanya menjalani hemodialisis, tidak patuh terhadap pengobatan, indeks masa tubuh yang tinggi, dukungan sosial, adekuasi

hemodialisis. Faktor-faktor ini diperlukan untuk penelitian selanjutnya.

5. KESIMPULAN

5.1. Implikasi untuk praktik/ pelayanan Kesehatan

Pemberian intervensi terapi perilaku kognitif, terapi relaksasi, akupresure, terapi suportif dan pemberian perawatan lanjutan untuk mengurangi gejala depresi dan kecemasan sebagai peningkatan kualitas tidur bagi pasien hemodialisa. Penulis menemukan intervensi yang sederhana untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gejala depresi serta kecemasan pada pasien saat hemodialisa.

5.2. Implikasi bagi penelitian

Penulis menganalisa penggunaan intervensi terapi perilaku kognitif, terapi relaksasi, akupresure, terapi suportif dan pemberian perawatan hanya sebatas peningkatan kualitas tidur dan mengurangi depresi, kecemasan pada pasien yang dilakukan hemodialisa. Oleh karena itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperluas atau mengembangkannya secara lebih efektif dan lebih efisien.

REFERENSI

- [1] Gerogianni G, Babatsikou F, Polikandrioti M, Grapsa E. Management of anxiety and depression in haemodialysis patients: the role of non-pharmacological methods. *Int Urol Nephrol*. 2019 Jan;51(1):113–8.
- [2] Xing L, Chen R, Diao Y, Qian J, You C, Jiang X. Do psychological interventions reduce depression in hemodialysis patients?: A meta-analysis of randomized controlled trials following PRISMA. *Medicine*. 2016 Aug;95(34):e4675.
- [3] Clarke AL, Yates T, Smith AC, Chilcot J. Patient's perceptions of chronic kidney disease and their association with psychosocial and clinical outcomes: a

- narrative review. *Clin Kidney J.* 2016 Jun;9(3):494–502.
- [4] Rezaei J, Abdi A, Rezaei M, Heydarnezhadian J, Jalali R. Effect of Regular Exercise Program on Depression in Hemodialysis Patients. *International Scholarly Research Notices.* 2015;2015:1–6.
- [5] Rajan EE, Subramanian S. The effect of depression and anxiety on the performance status of end-stage renal disease patients undergoing hemodialysis. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2016;27(2):331.
- [6] Guenzani D, Buoli M, Carnevali GS, Serati M, Messa P, Vettoretti S. Is there an association between severity of illness and psychiatric symptoms in patients with chronic renal failure? *Psychology, Health & Medicine.* 2018 Sep 14;23(8):970–9.
- [7] Lee Y-J, Kim MS, Cho S, Kim SR. Association of depression and anxiety with reduced quality of life in patients with predialysis chronic kidney disease: Depression, anxiety and quality of life in CKD. *International Journal of Clinical Practice.* 2013 Apr;67(4):363–8.
- [8] Theofilou. Quality of Life in Patients Undergoing Hemodialysis or Peritoneal Dialysis Treatment. *J Clin Med Res [Internet].* 2011 [cited 2020 Jul 15]; Available from: <http://www.jocmr.org/index.php/JOCMR/article/view/552>
- [9] Stasiak CES, Bazan KS, Kuss RS, Schuinski AFM, Baroni G. Prevalence of anxiety and depression and its comorbidities in patients with chronic kidney disease on hemodialysis and peritoneal dialysis. *Jornal Brasileiro de Nefrologia [Internet].* 2014 [cited 2020 Jul 15];36(3). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002014000300325
- [10] Vincent's Hospital, Ss S. A Review of the Prevalence and Associations of Depression and Anxiety in Type 1 Diabetes Mellitus. *DMD.* 2015 Dec 18;2(1):1–11.
- [11] Wolgensinger L. Cognitive behavioral group therapy for anxiety: recent developments. *Dialogues in Clinical Neuroscience.* 2015;17(3):5.
- [12] Tavakoli M, Marashi SA, Hamid N, Beshlideh K. The effects of cognitive-behavioral training and muscle relaxation on the degree of tinnitus and the quality of sleep. *AVR [Internet].* 2019 Jul 3 [cited 2020 Jul 15]; Available from: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/AVR/article/view/1229>
- [13] Gerogianni G, Kouzoupis A, Grapsa E. A holistic approach to factors affecting depression in haemodialysis patients. *Int Urol Nephrol.* 2018 Aug;50(8):1467–76.
- [14] Sinaga¹ RR, Bakara AY. HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DAN PENERIMAAN DIRI PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS. :12.