

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah untuk mempertahankan keseimbangan metabolik dan cairan dan elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat (Smeltzer & Bare , 2017). merupakan keadaan penurunan progresif jaringan fungsi ginjal yang umumnya berakhir pada gagal ginjal ireversibel (Amalina, Ibrahim & Emaliyawati, 2018).

Menurut *Center for Disease Control* (CDC, 2021) di Amerika Serikat sekitar 15% dari populasi penduduk dewasa atau 37 juta jiwa terkena penyakit ginjal. Sedangkan menurut Kovesdy (2022) lebih dari 10% penduduk dunia atau sekitar 800 juta orang terkena Gagal Ginjal Kronik (GGK). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penyakit ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia adalah sebesar 0,38% atau sejumlah 713.783 penduduk, dimana urutan pertama adalah Kalimantan utara dengan prevalensi sebesar 0,64% dan terakhir adalah Sulawesi Barat sebesar 0,18%. Jawa Tengah sendiri berada di urutan ke-15 dengan prevalensi sebesar 0,42%.

Tingginya morbiditas dan mortalitas pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dapat diturunkan secara signifikan jika pasien secara dini mendapat

Renal Replacement Therapy (RRT) atau Terapi Ginjal Pengganti (TGP). Sampai saat ini ada 3 jenis TGP yaitu hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal. Sudah lebih dari 35 tahun TGP dengan cara dialisis dan transplantasi dapat memperpanjang hidup ratusan dari ribuan pasien dengan GGK (Maryanto, 2017). Pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) *stage 5* pasien harus menjalani *Renal Replacement Therapy* (RRT) untuk mempertahankan hidupnya. Salah satu RRT yang banyak dipilih adalah Hemodialisis (HD).

Tujuan utama dari hemodialisa adalah mengembalikan fungsi ginjal dengan adanya proses perpindahan cairan intraselular dan ekstraselular untuk membersihkan zat-zat toksik yang tidak diperlukan lalu di kembalikan lagi ke tubuh pasien. Bagi penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) hemodialisis merupakan terapi yang sangat penting untuk mempertahankan hidup dan meningkatkan kualitas hidup sampai menunggu datangnya pendonor ginjal, sehingga apabila tidak dilakukan hemodialisis dapat mengakibatkan kematian dalam beberapa hari atau bulan setelahnya. Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang melakukan hemodialisis di dunia diperkirakan berjumlah 1,4 juta orang dengan insidensi pertumbuhan 8% per tahun. (Sukmawati, 2018). Berdasarkan data Riskesdas (2018) proporsi hemodialisis pada penduduk umur ≥ 15 tahun dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 19,33%.

Hemodialisa biasanya dilakukan 2 kali seminggu, setiap hemodialisa berkisar antara 3-5 jam atau rata-rata 4 jam setiap kali dilakukan hemodialisa. Kegiatan ini berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya. Namun

demikian, terapi hemodialisis tidak dapat menyembuhkan gangguan ginjal pada pasien. Oleh karena itu, pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa masih sering terjadi komplikasi atau efek samping diantaranya hipotensi, nyeri dada, gangguan keseimbangan dialisis, kram otot, mual muntah, anemia, detak jantung tak teratur, sakit kepala, infeksi, pembekuan darah (trombus), udara dalam pembuluh darah (emboli) dan gangguan tidur (Nurhayati, dkk., 2021).

Gangguan tidur merupakan suatu kumpulan kondisi yang ditandai dengan adanya gangguan dalam jumlah, kualitas, atau waktu tidur pada seorang individu. Gangguan tidur secara umum terjadi pada pasien hemodialisa. Masalah gangguan tidur dialami sekitar 50-80% pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Terjadinya perubahan dan gangguan pada fungsi tubuh pasien hemodialisis, menyebabkan pasien harus melakukan penyesuaian diri secara terus menerus selama sisa hidupnya. Kualitas tidur yang buruk dialami rata-rata 86,6 % dalam setiap kelompok Hemodialisis (HD) dan pasien peritoneal dialisis (PD) (Nurhayati, dkk., 2021).

Beberapa studi melaporkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis memiliki resiko lebih besar untuk menderita kualitas tidur yang buruk. Penelitian yang dilakukan oleh Damayanti dan Anita (2021) menunjukkan sebagian besar pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisis rutin lebih dari tiga bulan memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil penelitian Damanik (2020) menunjukkan bahwa dari 75 responden, yang memiliki kualitas tidur buruk sebanyak 39 responden (52%),

dan responden yang memiliki kualitas tidur baik sebanyak 36 responden (48%).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis diantaranya adalah lama menjalani hemodialisis. Lama menjalani terapi hemodialisis mempengaruhi ketahanan hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) secara umum rata-rata dari 3 bulan sampai 67,8 bulan ketahanan hidup (Wahyuni, Nelwati & Rahmiwati, 2022). Hasil Penelitian Sinay dan Lilipory (2019) menunjukkan bahwa hasil uji statistik *chi square test* diperoleh *p value* 0,003 atau *p value* < 0,05 artinya ada hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Pertamina Cilacap diketahui bahwa di unit hemodialisis pada tahun 2022 jumlah pasien yang menjalani hemodialisa rata-rata per bulan adalah 46 orang. Pada Januari sampai Juni 2023 rata-rata per bulan adalah 147 orang. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap 8 orang pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap, 5 dari 8 pasien telah menjalani hemodialisa selama 1 – 2 tahun dan 3 pasien telah menjalani hemodialisa lebih dari 2 tahun. Rata-rata pasien menjalani terapi 2 kali seminggu. Lima dari 8 pasien menyatakan tidur hanya 4 jam dalam sehari, tiga pasien menyatakan tidur hanya 5 jam dalam sehari.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan lama menjalani hemodialisa

dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan lama menjalani hemodialisa pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2023.
- b. Mendeskripsikan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2023.
- c. Menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang

menjalani hemodialisa dan dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya.

- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam memberikan pengajaran yang berkaitan dengan hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Rumah sakit untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam penanganan pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). yang menjalani hemodialisa yang mengalami gangguan tidur.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa, dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). yang mengalami gangguan tidur.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dan sebagai pengalaman langsung dalam melakukan penelitian tentang hubungan lama menjalani

hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa atau penelitian lain yang relevan dengan topik penelitian ini.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang mempunyai fokus penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti diantaranya adalah :

1. Hubungan Ansietas terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang Menjalani Hemodialisis: Studi Literatur yang dilakukan oleh Nugroho, Ali dan Abdurrahman tahun 2021

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan ansietas terhadap kualitas tidur pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Metode penelitian yang digunakan adalah kajian literatur. Penelusuran jurnal dari rentang tahun 2015-2020 melalui *ProMed*, *Science Direct*, *PubMed*, dan *Google Scholar*. Ada 27 jurnal yang diseleksi melalui tahap identification, screening dan eligibility, sehingga tersisa 8 jurnal yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Hasil analisa dari 8 jurnal terdapat 6 jurnal yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien PGK yang menjalani HD mengalami ansietas dan 2 jurnal yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien PGK yang menjalani HD memiliki kualitas tidur yang buruk. Studi literatur dari 8 jurnal ini menunjukkan bahwa

(56,5%) pasien mengalami ansietas dan (63,1%) pasien memiliki kualitas tidur buruk. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami ansietas dan kualitas tidur yang buruk. Ansietas dipengaruhi oleh usia, prosedur, intensitas dan lama menjalani hemodialisa. Insomnia tidak berhubungan dengan faktor jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, tingkat hemoglobin, merokok, kebiasaan konsumsi kopi. Faktor yang paling mempengaruhi kualitas tidur adalah ansietas. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara ansietas terhadap kualitas tidur pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis.

2. Kecemasan Dan Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Lama Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang dilakukan oleh Sinay dan Lilipory tahun 2019

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan lama menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronik, hubungan kualitas tidur dengan lama menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronik, di RSUD dr. M. Haulussy Ambon. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik accidental sampling jumlah sampel sebanyak 43 responden. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji statistic *Chi Square*. Hasil uji variabel kecemasan dengan lama menjalani hemodialisa diperoleh ($p=0,002$), variabel kualitas tidur dengan lama menjalani hemodialisa diperoleh ($p = 0,003$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

kecemasan dan kualitas tidur dengan lama menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

3. Hubungan Antara Tingkat Kecemasan, Jenis Kelamin Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis yang dilakukan oleh Astuti, Lestari dan Simbolon tahun 2021

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara tingkat kecemasan, dan jenis kelamin dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *cross-sectional* dengan melibatkan 107 pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). yang menjalani hemodialisis rutin di RS X Jakarta. Responden mengisi kuesioner untuk menilai kualitas tidur menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) dan kuesioner *Hospital Anxiety and Depressi Scale* (HADS) untuk penilaian tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan 89.7% responden mengalami kualitas tidur buruk, 90.7% mengalami tingkat kecemasan normal, dan 59.8% responden berjenis kelamin laki-laki. Terdapat hubungan bermakna antara kecemasan dengan kualitas tidur p-value 0.011, tidak ada hubungan bermakna jenis kelamin dan kualitas tidur

4. Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review yang dilakukan oleh Nurhayati, Erlina dan Rumahorbo tahun 2021

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan

desain *systematic literatur review*, menggunakan 3 artikel yang bersumber dari *Google Scholar* dan berasal dari Jurnal Nasional yang dipublikasikan antara tahun 2014 s.d 2017. Ketiga artikel jurnal yang direview menguraikan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa mayoritas mengalami kualitas tidur buruk karena beberapa faktor, diantaranya usia, pekerjaan dan kelelahan, *shift* hemodialisa dan lama menjalani hemodialisa, penyakit penyerta, faktor psikologis, gaya hidup dan lingkungan. Aspek yang paling banyak bermasalah pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi HD diantaranya latensi tidur, gangguan tidur, durasi tidur, efisiensi kebutuhan tidur dan disfungsi aktivitas siang hari. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Hampir semua pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani terapi hemodialisa mengalami kualitas tidur yang buruk dengan rentang sebanyak 53,8% - 97,5%.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel terikat pada penelitian ini yaitu kualitas tidur, desain penelitian menggunakan korelasi dan rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, instrumen untuk mengukur kualitas tidur menggunakan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), subjek penelitian adalah pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu lama HD, teknik analisis menggunakan uji *chi square* yang sudah dikoreksi (*Yate's Correction*) dan objek penelitian di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.