

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan Fasilitas kesehatan yang sangat penting bagi kesehatan manusia dan menyediakan layanan medis dan perawatan yang lebih kompleks dibandingkan dengan pusat kesehatan primer. Rumah sakit sangat penting untuk menyediakan diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan perawatan jangka panjang bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif (Kementerian Kesehatan, 2024). Salah satu masalah kesehatan yang cukup banyak yaitu gagal ginjal. Prevalensi gagal ginjal di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan P2P (2017) pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%) (P2P, 2017). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun ke atas. Berdasarkan laporan Riskesdas Jawa Tengah (2018) berdasarkan kelompok usia tertinggi yaitu sebanyak 14.212 terjadi pada usia 15-24 tahun. Disusul usia 35-44 sebanyak 12.675.

Gagal ginjal adalah kondisi di saat fungsi ginjal tidak berjalan dengan baik karena terdapat kerusakan pada organ tubuh tersebut. Ketika terjadi gagal ginjal, limbah akan menumpuk di dalam tubuh dan menimbulkan beberapa gangguan kesehatan, bahkan dapat membahayakan nyawa (Kemenkes, 2023). Gagal ginjal kronik atau *chronic kidney disease* (CKD) merupakan penyakit

ginjal tahap akhir, bersifat progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga terjadi uremia (Sulistyowati, 2023). Keparahan penyakit gagal ginjal didasarkan dari penyebab sebelumnya.

Penyebab utama terjadinya gagal ginjal kronis di berbagai negara sangat bervariasi. Etiologi dari gagal ginjal kronis dapat disebabkan oleh adanya penyakit sistemik seperti glomerulonefritis kronis, diabetes melitus, hipertensi yang tidak dapat terkontrol, pielonefritis, obstruksi traktus urinarius, lesi hereditas seperti penyakit ginjal polistikistik. Salah satu pengobatan yang dijalani pasien gagal ginjal kronik yaitu hemodialisa. Hemodialisa merupakan suatu proses terapi yang digunakan pada pasien gagal ginjal kronik jangka panjang atau permanen. Perubahan yang akan terjadi mencakup penggunaan obat-obatan, aktivitas sehari-hari, diet pasien, tidur dan istirahat (Ulumy et al., 2022). Terapi hemodialisa menjadi satu-satunya pengobatan yang sangat penting dijalani pasien gagal ginjal.

Hemodialisa merupakan tindakan yang bertujuan untuk mengambil zat-zat nitrogen yang bersifat toksik dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih. Tujuan utama hemodialisa adalah menghilangkan gejala yaitu mengendalikan uremia, kelebihan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronis. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan Riskesdas tahun 2018 sebesar 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang

menjalani gagal ginjal kronis serta menjalani hemodialisa di Indonesia (Silaen et al., 2023).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa juga rentan terhadap masalah emosional seperti stres berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, efek samping obat serta ketergantungan terhadap dialisis (Ulumy et al., 2022). Stres dapat memberi stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan. Secara normal stres adalah positif dan bahkan diperlukan, namun jika terlalu banyak stres dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik dan ketidakmampuan (Handayani, 2023).

Stres individu dengan penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa baik masalah psikologis, sosial dan ekonomi semakin meningkat. Stres paling umum yang dihadapi pasien gagal ginjal kronis sama dengan pasien penyakit lainnya yaitu harus menghadapi kehilangan kesehatan, kemandirian, kontrol terhadap lingkungannya, kesulitan keuangan, pembatasan waktu luang untuk melakukan kegiatan, perubahan dalam hubungan sosial dan perkawinan, kehilangan keamanan dan kenyamanan, kehilangan harga diri dan rasa makna diri, peningkatan ketergantungan terhadap alat terapi ginjal (Handayani, 2023).

Masalah stres tersebut dapat mengakibatkan berbagai masalah keperawatan lain diantaranya adalah gangguan tidur merupakan kondisi umum terjadi pada pasien gagal ginjal kronis dikarenakan perubahan kondisi fisik dan psikologis yang dialami pasien. Permasalahan psikologis yang dialami pasien berhubungan secara konsisten dengan masalah tidur pasien (Patimah, 2020). Kualitas tidur yang baik ditentukan oleh bagaimana seseorang mempersiapkan

pola tidurnya pada malam hari seperti kedalaman tidur, kemampuan untuk tetap tidur, dan kemudahan untuk tertidur tanpa bantuan medis. Tidur yang berkualitas merupakan kebutuhan dasar manusia, selama tidur di dalam tubuh terjadi berbagai aktivitas yang akan berpengaruh terhadap kesehatan fisik dan mental (Ningrum et al., 2017).

Tidur merupakan bagian dari usaha tubuh untuk memperbaiki dan menyembuhkan kerusakan yang mungkin terjadi. Bagi kesehatan kualitas tidur yang baik menjadi hal yang penting. Seseorang yang sakit membutuhkan tidur yang lebih banyak dibandingkan orang sehat. Kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronis dapat berefek negatif pada status kesehatan dan kualitas hidup pasien. Kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronis dapat disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler, masalah fisik, masalah psikologis, masalah hubungan sosial. Peningkatan stres, kecemasan, depresi, dan rasa khawatir juga dihubungkan dengan munculnya masalah tidur pada pasien gagal ginjal kronis (Saraswati et al., 2022).

Penelitian oleh Nurhayati et al (2022) bahwa hampir seluruh pasien GJK yang menjalani HD kualitas tidurnya buruk, dengan rentang sebanyak 53,8% -97,5% responden. Penyebab kualitas tidur buruk pada pasien GJK karena beberapa faktor, diantaranya usia, pekerjaan dan kelelahan, shift hemodialisa dan lama menjalani hemodialisa, penyakit penyerta, faktor psikologis, gaya hidup dan lingkungan. Kualitas tidurnya buruk sehingga aspek yang paling banyak bermasalah pada pasien GJK yang menjalani terapi HD diantaranya latensi tidur, gangguan tidur, durasi tidur, efisiensi kebutuhan



tidur dan disfungsi aktivitas siang hari. Kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya yaitu stres (Taslim & Cahyani, 2021).

Hasil penelitian Rahman et al. (2021) bahwa 20 (80%) responden mengalami stres normal dan 3 (12%) responden mengalami stres sedang. Dari hasil penelitian diperoleh data 20% pasien mengalami stress ringan dan sedang, Pasien mengalami stress dikarenakan penyakit CKD susah untuk disembuhkan. Pasien stress juga dapat disebabkan oleh rutinitas menjalani hemodialisa 1-2x seminggu seumur hidup, belum lagi terkait ekonomi karena pasien harus mengeluarkan biaya dan transportasi. Faktor-faktor berkurangnya stres seperti lamanya menjalani hemodialisa, mempunyai motivasi hidup yang tinggi serta pasrah dengan sakit yang dialami. Pasien stress juga dapat disebabkan oleh rutinitas menjalani hemodialisa 1-2x seminggu seumur hidup, belum lagi terkait ekonomi karena pasien harus mengeluarkan biaya dan transportasi. Tidak jarang juga pasien tidak bisa bekerja secara optimal ketika sudah menjalani Hemodialisa. Responden yang baru menjalani HD memiliki kecenderungan mengalami tingkat stres yang lebih tinggi.

Hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang kuat antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RS Universitas Hasanuddin dan berpola positif artinya semakin tinggi tingkat stres maka semakin buruk kualitas tidur yang dialami oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RS Unhas. Ditemukan pasien mengalami tingkat stres dengan nilai mean 14,51 hal ini disebabkan karena ketidaknyamanan dengan penyakit yang diderita seperti merasa cemas

dan gelisah, perubahan aktivitas sosial, dan sulit untuk beristirahat sehingga berpengaruh pada kualitas tidur pasien (Syafuruddin et al., 2016).

Studi pendahuluan wawancara yang telah dilakukan kepada 8 pasien yang sedang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan pada tanggal 8 Desember 2024. Hasil studi pendahuluan pada variabel kualitas tidur semua pasien tersebut mengeluhkan sering sesak nafas dan gatal-gatal pada seluruh tubuh, tidur tidak nyenyak dan sering terbangun. Kondisi yang dialami pasien tersebut salah satunya bisa disebabkan oleh stres pada penyakit gagal ginjal yang dirasakan sehingga mempengaruhi kualitas tidur pasien. Selain itu, pada variabel stres 5 pasien mengeluhkan mudah emosi, 2 pasien mengeluhkan sulit berkonsentrasi dan 1 pasien mengatakan kehilangan nafsu makan.

Data yang diperoleh pada ruang hemodialisa RSI PKU Pekajangan pasien gagal ginjal kronik semakin meningkat yaitu dari bulan Januari sebanyak 60 pasien, Februari turun menjadi 58 pasien, Maret naik kembali menjadi 62 pasien, April 61 pasien, Mei 60 pasien, Juni 65 pasien, Juli 69 pasien, Agustus 78 pasien, September 81 pasien, Oktober 82 pasien, November 86 pasien dan Desember 84 pasien. Berdasarkan paparan yang telah dijabarkan, penulis ingin melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah yang terjadi pada 8 pasien yang sedang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan pada tanggal 8 Desember 2024. Hasil studi pendahuluan pada variabel kualitas tidur semua pasien tersebut mengeluhkan sering sesak nafas dan gatal-gatal pada seluruh tubuh, tidur tidak nyenyak dan sering terbangun. Kondisi yang dialami pasien tersebut salah satunya bisa disebabkan oleh stres pada penyakit gagal ginjal yang dirasakan sehingga mempengaruhi kualitas tidur pasien. Selain itu, pada variabel stres 5 pasien mengeluhkan mudah emosi, 2 pasien mengeluhkan sulit berkonsentrasi dan 1 pasien mengatakan kehilangan nafsu makan. Kondisi yang dialami pasien tersebut salah satunya bisa disebabkan oleh stres pada penyakit gagal ginjal yang dirasakan sehingga mempengaruhi kualitas tidur pasien. Maka rumusan penelitian dalam penelitian yang akan dilakukan ini adalah bagaimana hubungan tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan?.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden nama, umur, jenis kelamin, Lama menjalani hemodialisa dan pendidikan terakhir.

- b. Mengidentifikasi tingkat stres pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- d. Menganalisis hubungan tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Penulis**

Penelitian yang akan dilakukan diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis mengenai tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai gambaran atau topik bacaan bagi mahasiswa.

##### **3. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk rumah sakit dalam meningkatkan kinerja rumah sakit khususnya mengenai tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.



