

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Hasil Univariat

1. Usia

Dalam penelitian yang diperoleh oleh peneliti yang dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diperoleh hasil responden yang menjalani hemodialisa yaitu berjumlah 2 responden (2,27%) pada responden berusia 17 sampai 25 tahun, sejumlah 3 responden (3,41%) berusia 26 sampai 35 tahun, sejumlah 5 responden (5,68%) berusia 36 sampai 45 tahun, sejumlah 25 responden (28,41%) berusia 46 sampai 55 tahun, sejumlah 34 responden (38,64%) berusia 56 sampai 65 tahun, dan terdapat 19 responden (21,59%) yang memiliki usia >65 tahun.

Hal ini dapat disebabkan karena semakin bertambah usia, semakin berkurang fungsi ginjal dan berhubungan dengan penurunan kecepatan ekskresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus. Akibat ada beberapa faktor risiko dapat menyebabkan kelainan dimana penurunan fungsi ginjal terjadi secara cepat atau progresif sehingga menimbulkan berbagai keluhan dari ringan sampai berat, kondisi ini disebut CKD (*chronic kidney disease*) (Arifin Noor et al. 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Salsabila et al (2023). Bahwa usia terbanyak yang mengalami Chronic Kidney Disease adalah

pada rentang usia 56-65 tahun sebanyak 19 responden (33,9%). Pada responden paruh baya dengan Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa, pada umur ini mulai terjadi penurunan fungsi tubuh, terutama yang berhubungan dengan fungsi fisik. Ini merupakan dampak dari pola hidup yang kurang baik pada usia sebelumnya, seperti tidak mengkonsumsi gizi seimbang, kurang beraktifitas, gaya hidup yang tidak sehat dapat berdampak pada terjadinya Chronic Kidney Disease (Salsabila et al. 2023).

Penelitian ini juga searah dengan penelitian yang sudah dilakukan peneliti terdahulu yaitu pada penelitian yang dilakukan Aulia et al (2024). Menjelaskan bahwa usia terbanyak yang mengalami Chronic Kidney Disease adalah pada rentang usia 56-65 tahun sebanyak 34 responden (38,64%). Fisiologi manusia semakin bertambah usia semakin menurun kualitas kerjanya, begitu juga ginjal yang secara jangka panjang akan mengalami penurunan jumlah nefron GFR. Hal ini meningkatkan risiko terjadinya *chronic kidney disease* pada lansia (Aulia et al. 2024).

Dalam hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan usia, peneliti berpendapat bahwa usia dapat mempengaruhi kejadian *chronic kidney disease* karena pada usia lanjut akan lebih rentan terkena penyakit karena seseorang pada tahap ini akan perlahan-lahan mengalami kemunduran fungsi pada fisiologis maupun biologis.

2. Jenis Kelamin

Dalam penelitian yang diperoleh oleh peneliti yang dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diperoleh hasil responden yang menjalani hemodialisa yaitu berjumlah 44 responden (50%) berjenis kelamin laki-laki, 44 responden (50%) berjenis kelamin perempuan.

Hal ini dikarenakan peningkatan kreatinin dipengaruhi oleh massa otot dan terjadinya pemecahan otot (rhabdomyolisis). Laki-laki cenderung memiliki lebih banyak massa otot sehingga kadar kreatinin darah lebih tinggi laki-laki daripada perempuan. Kreatinin yang tinggi dapat menyebabkan sampah dan nitrogen yang dapat memperberat kerja ginjal. Oleh karena itu, laki-laki lebih tinggi untuk berisiko terkena penyakit ginjal kronik (Triyono et al. 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Triyono et al (2023) yakni sebanyak 34 (60,7%) responden berjenis kelamin laki-laki. Jumlah pasien laki-laki yang lebih banyak mengalami gagal ginjal kronik dapat disebabkan oleh beberapa hal salah satunya karena pembentukan batu renal lebih banyak diderita oleh laki-laki karena saluran kemih pada laki-laki lebih Panjang sehingga pengendapan zat pembentuk batu lebih banyak dari pada Wanita (Triyono et al. 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Melati (2022) yakni sebanyak 71 (73%) responden berjenis kelamin perempuan. Penyakit ginjal lebih sering terjadi pada wanita (14%) dibandingkan pria (12%) pada perempuan prognosis CKD berhubungan dengan kurangnya

kemampuan untuk mengontrol gula darah, sedangkan pada laki-laki prognosis CKD berhubungan dengan kurangnya kemampuan untuk mengontrol proteinuria. Ketidakmampuan tersebut berhubungan dengan kemampuan dalam mengontrol intake makanan (Melati 2022).

Dari data diatas peneliti menyimpulkan bahwa laki-laki atau perempuan mempunyai peluang yang sama untuk terkena CKD, perbedaan jenis kelamin dalam perkembangan CKD dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti hipertensi, hiperglikemia, albuminuria, dislipidemia, indeks massa tubuh, dan faktor gaya hidup. Faktor- faktor ini berkontribusi secara berbeda pada pria dan wanita, misalnya, hormon estrogen pada wanita dapat memberikan efek protektif terhadap ginjal, sedangkan pria lebih rentan terhadap hipertensi dan penyakit kardiovaskular yang memperburuk kondisi ginjal.

3. Status Pekerjaan

Dalam penelitian yang diperoleh oleh peneliti yang dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diperoleh hasil responden yang menjalani hemodialisa yaitu berjumlah 54 responden (61,36%) merupakan responden bekerja dan terdapat 34 responden (38,64%) termasuk responden tidak bekerja.

Hal ini dikarenakan berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Tanpa disadari bahwa pekerjaan dapat menyebabkan gagal ginjal seperti pekerja kantoran yang duduk terus menerus sehingga menyebabkan terhimpitnya saluran ureter pada ginjal.

Disamping itu, intensitas aktivitas sehari - hari seperti orang yang bekerja di panas dan pekerja berat yang banyak mengeluarkan keringat lebih mudah terserang dehidrasi. Akibat dehidrasi, urin menjadi lebih pekat sehingga bisa menyebabkan terjadinya penyakit ginjal (Akbar, Pratama, and Wardani 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Daryani, Hamranani, and Sri Sarwanti (2021). Menjelaskan bahwa Sebagian responden pada penelitian ini bekerja yaitu 12 orang (54,5%). Berbagai jenis pekerjaan akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Tanpa disadari bahwa pekerjaan dapat menyebabkan Chronic Kidney Disease seperti pekerja kantoran yang duduk terus menerus sehingga menyebabkan terhimpitnya saluran ureter pada ginjal (Daryani, Hamranani, and Sri Sarwanti 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wahyuningsih dan Astuti (2022). Menjelaskan bahwa pekerjaan responden pada penelitian ini sebagian besar adalah bekerja yaitu 25 orang (59,5%). Beberapa pekerjaan berisiko menyebabkan gagal ginjal seperti pada pekerja kantoran yang duduk dalam waktu yang lama dan kurang minum, hal ini dapat menyebabkan terhimpitnya saluran ureter pada ginjal. Intensitas aktivitas sehari-hari orang yang bekerja di area yang panas dan pekerja berat yang banyak mengeluarkan keringat apabila tidak diimbangi asupan cairan cukup lebih mudah terserang dehidrasi. Akibat dari

dehidrasi, urin menjadi lebih pekat dan volume urin berkurang sehingga memicu terjadinya CKD yang memerlukan tindakan hemodialisa.

4. Pendidikan

Dalam penelitian yang diperoleh oleh peneliti yang dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diperoleh hasil responden yang menjalani hemodialisa yaitu berjumlah 26 responden (29,55%) merupakan pendidikan SD, 27 responden (30,68%) merupakan pendidikan SMP, 16 responden (18,18%) merupakan pendidikan SMA dan perguruan tinggi terdapat 19 responden (21,59%).

Hal ini dikarenakan pendidikan adalah segala upaya yang di rencanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu atau lebih tepatnya membantu mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Tingkat pendidikan sering dihubungkan dengan pengetahuan seseorang dimana tingkat pendidikan yang rendah berkaitan kurangnya pengetahuan seseorang terhadap akses pelayanan kesehatan. Akibat kurangnya pengetahuan, tingkat kesadaran seseorang menjadi rendah untuk melakukan deteksi dini, dan memeriksa diri ke pelayanan kesehatan, hal ini salah satu yang menyebabkan terjadinya peningkatan pasien penyakit ginjal kronik. Sedangkan seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas tentang kesehatan dan mampu menjaga status kesehatannya serta mampu menghindari segala bentuk penyebab penurunan fungsi ginjal dengan menjalani pola hidup sehat (Safinah Saadah 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Komariyah et al (2024). Karakteristik pendidikan pada pasien yang mengalami gagal ginjal dengan hemodialisa terbanyak pada pendidikan dasar yaitu 12 responden (37,5%). Seseorang yang mempunyai pendidikan dasar kurang dalam memahami informasi mengenai kesehatan dan kurang memperhatikan masalah kesehatan sehingga muncul penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik. Responden dengan tingkat pendidikan rendah dalam mengelola penyakit kronis juga mempunyai keterbatasan untuk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan pendapat yang menyatakan bahwa pasien yang memiliki tingkat pendidikan tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, dan terbiasa dengan pengetahuan yang rumit, seperti dalam membatasi cairan pada pasien gagal ginjal kronis, sehingga akan berpengaruh dalam berperilaku salah satunya membatasi cairan pada kondisi Chronic Kidney Disease (Komariyah et al. 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Yatilah & Hartanti (2021). Karakteristik pendidikan pada pasien yang mengalami gagal ginjal dengan hemodialisa terbanyak pada pendidikan dasar yaitu sebanyak 108 responden (46,8%). Tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu hal terpenting pada seseorang dalam menghadapi masalahnya. Hal ini dikarenakan seseorang dengan latar belakang pendidikan tinggi mampu menghindari faktor predisposisi gagal ginjal. Latar belakang pendidikan yang tinggi menyebabkan seseorang 1

memiliki pengetahuan yang luas tentang kesehatan dan mampu menjaga status kesehatannya serta mampu menghindari segala bentuk penyebab penurunan fungsi ginjal dengan menjalani pola hidup sehat (Yatilah and Dwi Hartanti 2021).

Dalam hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan pendidikan, peneliti berpendapat bahwa pendidikan dapat mempengaruhi kejadian *chronic kidney disease* karena banyaknya tingkat pendidikan rendah yang menjalani hemodialisa hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan rendah menyebabkan kurang peduli terhadap kesehatan dimana semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula tingkat kepedulian terhadap kesehatan sehingga memungkinkan untuk berperilaku hidup sehat.

5. Lama HD

Dalam penelitian yang diperoleh oleh peneliti yang dilaksanakan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang diperoleh hasil responden yang menjalani hemodialisa yaitu terdapat 84 responden (95,45%) merupakan responden yang menjalani Hemodialisa selama <5 tahun dan terdapat 4 responden (4,55%) termasuk responden yang menjalani Hemodialisa selama >5 tahun.

Hal ini terjadi karena progresifnya gejala dan penyakit yang menjalani terapi maupun komplikasi yang disebabkan oleh terapi hemodialisa jangka panjang atau gangguan tidur lainnya seperti terjadinya peningkatan hormon paratiroid, osteodistrofi renal, gangguan nafas saat tidur dan kantuk di siang hari yang berlebihan (Nurhayati et al. 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Khaerunisa et al (2024). Berdasarkan lama pasien menjalani hemodialisa, didapatkan data terbanyak waktu menjalani hemodialisa pada rentang waktu 1-5 tahun sebanyak 30 responden (43,5%). Peningkatan kadar sitokin inflamasi yang menyebabkan perubahan kualitas tidur dan jumlah waktu tidur (Khaerunisa et al. 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Artiany dan Gamayana Trimawang (Aji 2021). Berdasarkan lama pasien menjalani hemodialisa, didapatkan data terbanyak waktu menjalani hemodialisa pada rentang waktu 1-5 tahun sebanyak 60 responden (57,14%). Pasien Chronic Kidney Disease yang menjalani hemodialisa rutin lebih dari tiga bulan Sebagian memiliki kualitas tidur buruk yang disebabkan oleh beberapa faktor, salah satu faktor tersebut adalah peningkatan kadar sitokin inflamasi yang menyebabkan perubahan kualitas tidur dan jumlah waktu tidur (Artiany and Gamayana Trimawang Aji 2021).

Dalam hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan lama menjalani hemodialisa peneliti berpendapat bahwa lamanya terapi hemodialisa dapat menyebabkan terjadinya gangguan tidur pada penderita penyakit ginjal kronis. Hal ini disebabkan oleh progresifnya gejala dan penyakit atau komplikasi yang disebabkan oleh terapi hemodialisa jangka panjang atau gangguan tidur lainnya seperti peningkatan kadar hormon paratiroid, osteodistrofi ginjal, gangguan nafas saat tidur, dan rasa kantuk yang berlebihan di siang hari.

B. Pembahasan Hasil Uji Analisis Bivariat

1. Pengaruh Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* Terhadap Tingkat Kualitas Tidur Pasien *Chronic Kidney Disease* Di RSD KRMT Wongsonegoro Semarang

Dari penelitian ini diketahui bahwa negatif ranks 0 responden (0%) yaitu tidak terdapat penurunan pre test ke post test, diketahui juga bahwa positif ranks 53 responden (27%) yaitu ada peningkatan pre test ke post test. Diketahui juga ada ties nilai (persamaan) 35 responden yang tidak mengalami peningkatan atau penurunan tingkat kualitas tidur setelah diberikan terapi SEFT. Nilai *sign p-value* = 0,000 atau $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa $0,000 < \alpha (0,05)$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada pengaruh antara *terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* terhadap kualitas tidur pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Tahun 2025.

Disini dijelaskan perubahan tidak signifikan setelah diberikan terapi SEFT terhadap kualitas tidur, ketidakberhasilan terapi SEFT untuk kualitas tidur dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi fisik (penyakit, stress, obat-obatan), kondisi psikologis (kecemasan, beban emosional), faktor lingkungan tidur yang tidak mendukung, serta gaya hidup (aktivitas fisik, diet) (Rachmawaty, Hisni, and Widowati 2024). Faktor-faktor ini dapat menghambat efektivitas SEFT dalam menenangkan pikiran dan mengurangi stress, yang merupakan kunci

peningkatan kualitas tidur. Untuk meningkatkan keberhasilan terapi SEFT, penting untuk tidak hanya fokus pada terapi itu sendiri, tetapi juga menangani berbagai faktor lain yang mempengaruhinya. Pendekatan komprehensif yang menggabungkan SEFT dengan penanganan stress, perbaikan lingkungan tidur, serta penyesuaian gaya hidup dapat memberikan hasil yang lebih baik dalam meningkatkan kualitas tidur (Ferlanda Alam et al. 2025).

Kualitas tidur yang buruk pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dapat berdampak pada aktivitas keseharian pasien dan mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta dapat mengarah pada penurunan penampilan seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan dan konsentrasi serta memperparah kondisi penyakitnya (Pambudiarto et al. 2024). Salah satu upaya untuk mengatasi gangguan tidur adalah dengan terapi non farmakologi yaitu terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) (Fitriana et al. 2022).

Terapi *Spiritual emotional freedom technique* (SEFT) merupakan salah satu terapi nonfarmakologi yang dipilih untuk meningkatkan relaksasi tubuh, terapi SEFT juga dapat digunakan oleh pasien gagal ginjal yang sedang menjalani Hemodialisa. Terapi SEFT berfokus pada perkembangan spiritual seseorang dengan tujuan membuat pasien merasa nyaman selama berjalanya terapi hemodialisa (Alfian Mas'ud, Megawati Sibulo, and Hikmah Damaiyanti 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Siregar et al (2023). Yang memperoleh nilai p value 0,000 yang menunjukkan intervensi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) dan efektif terhadap kualitas tidur pasien. Diperoleh kualitas tidur buruk yang meningkat 100% menjadi kualitas tidur baik. Hal ini dikarenakan saat melakukan tapping, terjadi peningkatan Hypothalamic Pituitary Adrenal (HPA) yang menyebabkan penghentian respon alarm dari sistem saraf simpatis bergantian dengan respon relaksasi dalam sistem saraf parasimpatis yang kemudian terjadi penurunan tingkat hormon kortisol. Kadar kortisol yang menurun dapat membuat pasien merasakan rileks, menurunkan tekanan darah, dan mengatasi gangguan tidur (M. A. Siregar et al. 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Ichlas Tribakti, Syamsul Anwar (2023) diketahui bahwa sebelum diberikan terapi SEFT, responden yang mengalami kualitas buruk yaitu 12 (80%) responden dan 3 (20%) responden memiliki kualitas tidur baik. Kualitas tidur yang buruk akan berpengaruh pada psikologis dan fisik yang dapat membuat hemodinamik pasien menjadi tidal lebih stabil. Tidur memegang peranan penting bagi seseorang, seseorang yang mengalami kualitas tidur yang buruk beresiko meningkatkan kematian (Ichlas Tribakti, Syamsul Anwar 2023).

Dari hasil penelitian, teori dan penelitian terkait peneliti menyimpulkan bahwa terapi spiritual emotional freedom technique

(seft) mampu dalam meningkatkan kualitas tidur, Terapi SEFT membuat tubuh menjadi rileks, tenang, dan mengatasi gangguan tidur sehingga kualitas tidur dapat menjadi lebih baik.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mempunyai keterbatasan sehingga dalam penelitian ini belum sempurna. Keterbatasan peneliti dalam penelitian ini yaitu :

1. Peneliti ini menggunakan kuisisioner, sehingga responden memberikan jawaban yang kurang luas dan terkadang ada responden yang kurang memahami isi pertanyaan dan perlu dijelaskan satu-persatu.

