

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah keadaan di mana ginjal mengalami kerusakan secara bertahap dan tidak dapat diperbaiki sehingga gagal mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, elektrolit, dan asam basa, serta mengalami peningkatan ureum kreatinin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (Nurulita et al., 2024). Salah satu dampak umum yang dirasakan oleh pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis adalah gangguan tidur. Hal ini disebabkan oleh akumulasi toksin uremik, perubahan kadar elektrolit, perubahan hormon melatonin, serta stres emosional akibat penyakit kronik dan jadwal hemodialisa yang tidak fleksibel. Selain itu, insomnia, *Restless Leg Syndrom* (RLS), dan *Obstructive Sleep Apnea Syndrome* (OSAS) adalah beberapa gangguan tidur yang sering terjadi (Rahmawati, 2024).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020, pasien gagal ginjal kronik di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Berdasarkan data, jumlah kematian akibat gagal ginjal kronik pada tahun 2021 mencapai 254.028 jiwa. Data tahun 2022 diperkirakan melebihi 843,6 juta orang dan jumlah kematian akibat gagal ginjal kronik diperkirakan meningkat hingga 41,5% pada tahun 2040. Tingginya angka tersebut menandakan bahwa gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian di seluruh dunia.

Saat ini, diperkirakan 1,5 juta pasien gagal ginjal kronik di seluruh dunia menjalani hemodialisa. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat sebesar 8% setiap tahunnya (WHO, 2022). Data hasil Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, pada tahun 2023, kasus penyakit gagal ginjal kronik diperkirakan akan meningkat dan menjadi masalah kesehatan yang serius pada tahun 2023. Angka kejadian penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal kronik sebanyak 499.800 orang. Sedangkan angka kesakitan hemodialisa di Indonesia berjumlah 66.433 orang dan pasien yang aktif mengikuti pengobatan hemodialisa di Indonesia sebanyak 132.142 orang (Kementerian Kesehatan, 2023).

Berdasarkan hasil di Jawa Tengah penyakit gagal ginjal kronis menempati posisi ke-9 dengan jumlah kasus di tahun 2017 terkonfirmasi sejumlah 4.310 (0,39%), di tahun 2018 jumlah kasus terkonfirmasi mengalami kenaikan sejumlah 109.773 (1,66%) dibandingkan tahun sebelumnya, di tahun 2019 kasus terkonfirmasi mengalami penurunan sejumlah 13.942 (0,45) dibandingkan tahun sebelumnya, di tahun 2020 kasus terkonfirmasi sejumlah 11.322 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, dan tahun 2021 kasus terkonfirmasi sejumlah 2.831 (0,32) mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya (Dinkes Jateng, 2023). Sedangkan penderita gagal ginjal di RSUD KRMT Wongsonegoro Kota Semarang di ruang HD pada bulan April 2025 terdapat 88 kasus.

Menurut penelitian gangguan tidur sering terjadi pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir sekitar 80% dari mereka yang mengalami kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronis dapat berdampak negatif pada kesehatan dan kualitas hidup mereka. Masalah tidur ini dapat disebabkan oleh kardiovaskular, masalah penyakit fisik, psikologis, sosial, stres, kecemasan, depresi, dan kekhawatiran juga berkaitan dengan masalah tidur pasien gagal ginjal kronis (Sari, 2024). 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 dialisa (PD). Penelitian yang dilakukan di antara 69 pasien yang menjalani HD selama lebih dari 3 bulan, prevalence depresi (47,8%), insomnia (60,9 %), peningkatan risiko sleep apnea (24,6 %) (Gantari, 2023). Sedangkan dalam penelitian Alshammari et al (2023) yang dilakukan terhadap 1.643 pasien HD dari 335 pusat dialisis di AS, 50% pasien mengalami kesulitan tidur, 59% mengalami kesulitan bangun di malam hari, dan 49% mengalami kesulitan tidur bangun pagi (Nafsiyah et al., 2025).

Stres menjadi salah satu dampak signifikan yang dirasakan oleh pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Kondisi yang diakibatkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungannya sehingga muncul perasaan

tertekan akibat desakan yang berasal dari status sosial, biologis, dan psikologis individu disebut dengan stres. Stres yang dialami pasien GGK akibat dari kondisi penyakitnya, komplikasi yang terjadi, serta ketergantungan terhadap pengobatan (Rahmawati, 2024). Stres merupakan serangkaian perubahan psikologi seseorang, reaksi terhadap gaya hidup yang mengancam atau berisiko, serta faktor lain yang mungkin dipengaruhi oleh lingkungan. Peningkatan stres pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain frekuensi hemodialisis, mekanisme koping, dan regulasi emosi. Stres juga menjadi masalah umum bagi pasien yang menjalani hemodialisis. Hemodialisis dianggap sebagai stressor bagi pasien penyakit ginjal kronis (Saputra et al., 2024). Menurut penelitian Fikri, (2021) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa terdapat hubungan yang signifikan antara stres dengan pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa mengalami stress sedang karena pasien yang menjalani HD dalam waktu yang lama sudah merasa terbiasa dengan segala perubahan yang terjadi dalam dirinya (M. Sari et al., 2024).

Menurut penelitian (Syahrizal, 2024) dapat dilihat bahwa tingkat stress paling banyak yang dialami responden selama menjalani HD adalah stress sangat berat sebanyak 27 orang (57,5%). Responden paling sedikit berada tingkat stres ringan dan berat masing-masing sebanyak 5 orang (10,6%). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang

mengalami stres berat adalah pasien yang menjalani lama hemodialisa kurang dari 6 bulan yaitu sebanyak 14 orang (51,9%). Rahayu, Fernandes, dan Ramlis (2021) mengungkapkan bahwa pasien yang baru menjalani proses hemodialisa akan mudah mengalami stres akibat adanya perubahan gaya hidup yang dialaminya. Semakin lama pasien menjalani proses hemodialisa akan semakin adaptif mekanisme coping dari pasien tersebut. Pasien yang sudah lama menderita CKD memiliki banyak pengalaman dalam berbagai macam bentuk stressor, sehingga pasien dapat mudah beradaptasi dengan dengan kondisinya tersebut (Ellis, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tarakan Jakarta dari 4 responden dengan tingkat stres normal dapat dilihat bahwa sebanyak 3 responden (75%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 1 responden (25%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Dari 10 responden dengan tingkat stres ringan dapat dilihat bahwa sebanyak 6 responden (60%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 4 responden (40%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Dari 13 responden dengan tingkat stres sedang dapat dilihat bahwa sebanyak 4 responden (30,8%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 9 responden (69,2%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Dari 13 responden dengan tingkat stres berat dapat dilihat bahwa sebanyak 1 responden (7,7%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 12 responden (92,3%) memiliki kualitas tidur tidak baik (Gantari, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2025 dengan melakukan penyebaran kuesioner kuesioner PSQI dan

DASS 42 diruang hemodialisa terdapat 3 pasien yang mengalami stress dan kualitas tidur buruk, dan 2 pasien tidak mengalami stress dan kualitas tidur baik. Pada pasien HD yang mengalami kualitas tidur buruk karena memikirkan masalah yang diderita membuat pasien stress dan mengalami kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil judul mengenai Hubungan stress dengan kualitas tidur pasien hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Penderita gagal ginjal kronis pada umumnya mengalami stress yang berdampak pada kualitas tidurnya. Penderita gagal ginjal kronis mengalami stress ditandai dengan kecemasan dan kekhawatiran terkait kondisinya yang mana berpengaruh pada kualitas tidur pasien seperti depresi dan saat pasien mengalami stress maka dapat terganggu kualitas tidurnya. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Adakah hubungan stress terhadap kualitas tidur pasien hemodialisis di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan stress dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RS KRMT. Wongsonegoro.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat stress pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RS K.R.M.T. Wongsonegoro.
- b. Mendeskripsikan kualitas tidur pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RS K.R.M.T. Wongsonegoro.
- c. Menganalisis hubungan antara stress dan kualitas tidur di Instalasi Hemodialisa RS K.R.M.T. Wongsonegoro.

D. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu profesi keperawatan untuk menurunkan angka stress pada pasien hemodialisis dan meningkatkan pelayanan keperawatan kepada pasien

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut, terutama yang berkaitan dengan upaya untuk menurunkan tingkat stress pasien, terutama mereka yang menghadapi hemodialisis

3. Bagi Instuti

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber penting untuk mengurangi stress pasien saat menjalani hemodialisi di RS KRMT Wongsonegoro. Dengan mengurangi stress pasien, proses hemodialisis diharapkan lebih lancar.

4. Bagi Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perawatan pada pasien hemodialisis



