

HUBUNGAN LAMANYA MENJALANI HEMODIALISIS DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN GAGAL GINJAL TERMINAL DI RUMAH SAKIT ADVENT BANDUNG

¹ Imanuel Sri Mei Wulandari, ² Sari Fatimah

Abstrak

Penyakit Gagal Ginjal Terminal (GGT) mempunyai prevalensi yang semakin meningkat hal ini merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus dari tim medis. Gangguan tidur yang sering dialami penderita GGT mencapai 44-83%, yang mampu berdampak pada kehidupan sehari-hari yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien GGT. Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas tidur pasien GGT dengan menggunakan kuesioner PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*). Metode pada penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* pada 64 responden di unit hemodialisis RS. Advent Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan perbandingan 1,4 : 1. Rentang umur 25-80 tahun dengan rata-rata 53,3 tahun umur terbanyak 56-65 tahun. Lamanya menjalani hemodialisis 1- 99 bulan dengan rata-rata 36 bulan. Kualitas tidur baik sebanyak 20 orang (31,3%) dan kualitas buruk sebanyak 44 orang (68,7%). Simpulan: Tidak terdapat hubungan anatar lama menjalani hemodialisis dengan kualitas tidur pasien GGT.

Kata Kunci : Kemandirian, anak usia prasekolah, ibu bekerja, ibu tidak bekerja

Abstract

End stage renal failure (ESRD) has got higher prevalence this days, it needs special attention by all health providers. There are 44-83% of end stage renal failure that experience sleep alteration, this alters their daily wellness and affect their quality of life. This study aimed to seek the relationship between length of hemodialysis and sleeping quality on end stage renal failure patients by means PSQI questioner (Pittsburgh sleep quality index). Research design is correlation analysis with cross sectional design to 64 end stage hemodialysis patient in Bandung Adventist hospital. Male patients are more in number to female, where the prevalence ratio is 1,4:1. Age span is 25-80 years old, and age average is 53,3 years, where the higher age frequency is 56-65 years. Length span hemodialysis is 1-99 months, average length is 36 months. There are 20 patients that have good quality of sleeping (31,3%).in the other hand, there are 44 patients have bad quality of sleeping (68,7%). Conclusion: there are no correlation between length of hemodialysis and sleeping quality on end stage renal failure.

Keywords : Hemodialysis, quality of sleep

PENDAHULUAN

Gagal ginjal merupakan suatu keadaan rusaknya fungsi dan struktur ginjal secara progresif dan *irreversible*. Gagal ginjal kronik (GGK) akan berkembang secara progresif menjadi

gagal ginjal terminal (GGT) atau *end stage renal disease* (ERSD) dan segera membutuhkan *renal replacement therapy* seperti dialisis dan transplantasi ginjal.

Berdasarkan data *Fresenius Medical Care* (2012), secara global jumlah pasien

yang mendapatkan perawatan dengan kasus GGT sebanyak 3.010.000 pada akhir tahun 2012, jumlah ini akan terus meningkat 7% setiap tahunnya. GGT menempati urutan ke-18 dalam daftar penyakit penyebab mortalitas dari sejumlah angka kematian global yaitu 16,3 per 100 ribu (Lazano *et al*, 2012).

Data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan terdapat 70 ribu penderita gagal ginjal di Indonesia, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya. Berdasarkan data Pernfefri (2013), menunjukkan angka bahwa Jawa Barat menduduki urutan pertama dengan pasien GGT yang mendapatkan terapi hemodialisis dengan jumlah 3961 dan jumlah ini meningkat dua kali lipat pada tahun 2013.

Riskesdas (2013) mencatat prevalensi penyakit gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter meningkat seiring dengan bertambahnya usia, usia paling banyak adalah 45 – 54 tahun yaitu 27 %. Sesuai catatan pada Penefri (2011) Diagnosa penyakit utama pasien hemodialisis baru dari data unit hemodialisis yang terkirim adalah GGT sebanyak 87% (13619 kasus) dengan perbandingan pasien laki-laki lebih tinggi dibanding pasien perempuan.

Terapi hemodialisis (HD) bertujuan untuk memperpanjang harapan hidup pasien dengan GGT, tetapi pasien yang

mendapatkan terapi hemodialisis sering mengalami masalah mulai dari masalah fisik sampai masalah psikologi, salah satu masalah yang sering muncul pada pasien GGT yang menjalani terapi HD adalah masalah gangguan tidur atau insomnia yang mempunyai prevelensi cukup tinggi 44 – 83 % (Shariati, Jahani, Hooshmand & Khalili, 2012).

Gangguan tidur pada pasien GGT yang menjalani terapi HD muncul karena beberapa faktor: 1) Faktor Psikologis: keadaan kebingungan, depresi, atau paranoid akan apa yang akan terjadi pada dirinya. 2) Faktor Fisik: kelebihan cairan, peningkatan kadar ureum dan creatinin dalam darah, penurunan kadar hemoglobin, 3) faktor lingkungan. Semua kondisi ini dapat menyebabkan masalah psikologikal dan stres yang memicu pada munculnya gangguan tidur (Hmwe, Subramanian, Tan, & Chong, 2015).

Apabila masalah ini tidak teratasi dengan baik mampu meningkatkan dampak negatif pada tingkat kesehatan yang terkait dengan penurunan dari kualitas hidup dan memicu meningkatnya risiko kecelakaan, malaise, kelelahan kronis (*fatigue*). Gangguan tidur juga dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko jatuh, penurunan kognitif, bahkan dapat menyebabkan kematian akibat komplikasi dari kardiovaskular, yang menyumbang 47% angka kematian pasien HD.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan lamanya menjalani Hemodialisis dengan kualitas tidur pada pasien GGT di RS. Advent Bandung..

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada dua unit hemodialisis RS. Advent Bandung. Pada bulan Mei 2016. Dengan cara pengambilan sample secara *purposive sampling*. Yang menjadi kriteria inklusi adalah pasien yang sedang menjalani terapi HD, mampu berorientasi dan berkomunikasi dengan baik.

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan adalah kuesioner yang mencakup biodata dan PSQI (*Pittsburgh Sleep Quality Index*) untuk mengukur kualitas tidur pasien GGT yang menjalani terapi HD yang dikembangkan oleh Bussye pada tahun 1989, yang mencakup 7 komponen (data subjektif mengenai kualitas tidur, waktu yang diperlukan oleh responden untuk memulai tidur (*sleep latency*), lamanya waktu tidur (*sleep duration*), *habitual sleep efficiency*, gangguan yang sering dialami selama tidur (*sleep disturbance*), penggunaan obat *hypnotic-sedative (use of sleeping medication)*, dan disfungsi yang dialami pada siang hari (*daytime disfunction*)).

Data yang telah dikumpulkan dari hasil yang telah kemudian diolah dengan tahap-tahap: editing, coding, cleaning, tabulating. Analisa data menggunakan analisa data univariat, analisis Bivariat.

Etika Penelitian ialah: menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan dan inklusivitas (*respect fo justice and inclusiveness*) memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Kategori Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	(%)
Laki-laki	37	57,8
Perempuan	27	42,2
Total	64	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 37 orang (57,8 %) sedangkan responden perempuan sebanyak 27 orang (42,2%).

2. Umur

Tabel 2 Distribusi Responden Menurut Kategori Umur

Umur	N	(%)
18 – 25 tahun	1	1,5
26 – 35 tahun	5	7,8
36 – 45 tahun	8	12,5
46 – 55 tahun	14	21,9
56 – 65 tahun	21	32,9
>65 tahun	15	23,4

Total	64	100
--------------	-----------	------------

Tabel 2 menunjukkan umur paling banyak pada rentang 56 – 65 tahun sebanyak 21 orang (32,9%), disusul oleh umur >65 tahun sebanyak 15 orang (23,4%), 46 – 55 tahun sebanyak 14 orang (21,9%), 36 – 45 tahun sebanyak 8 orang (12,5%), 26 – 35 tahun sebanyak 5 orang (7,8%), dan 18 – 25 tahun sebanyak 1 orang (1,5%).

3. Lama Menjalani Hemodialisis

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Lamanya Menjalani Hemodialisis

Lama HD	n	(%)
< 12 bulan	15	23,5
12 – 23 bulan	6	9,4
24 – 36 bulan	15	23,5
36 bulan	28	43,6
Total	64	100

Data pada tabel 3 menunjukkan distribusi lamanya pasien GGT menjalani terapi hemodialisis, pasien yang menjalani terapi HD lebih dari 36 bulan sebanyak 28 orang (43,6%), 24 – 35 bulan sebanyak 15 orang (23,5%), kurang dari 12 bulan sebanyak 15 orang (23,5%), dan 12 – 23 bulan sebanyak 6 orang (9,4%).

4. Kualitas Tidur

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Kualitas Tidur	n	(%)
Kualitas tidur Baik	20	31,3
Kualitas tidur buruk	44	68,7
Total	64	100

Data pada tabel 4 menunjukkan tingkat kualitas tidur pasien GGT yang

menjalani terapi HD, responden yang mempunyai kualitas tidur baik sebanyak 20 orang (31,3%) dan responden yang mempunyai kualitas buruk sebanyak 44 orang (68,7%).

5. Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Kualitas Tidur

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Tidur

Lama HD	Kualitas Tidur				Total	%
	Buruk		Baik			
	n	%	n	%		
<12 bulan	12	18,7	3	4,7	15	23,5
12-23 bulan	4	6,3	2	3,2	6	9,4
24-36 bulan	8	12,5	7	10,9	15	23,5
36 bulan	20	31,2	8	12,5	28	43,6
Total	44	68,7	20	31,3	64	100

Pada tabel 5 didapatkan distribusi kualitas tidur berdasarkan lama menjalani hemodialisis, dari 64 orang didapatkan 20 orang dengan kualitas tidur buruk yang lama menjalani HD 36 bulan, 8 orang dengan lama HD 24 – 36 bulan, 4 orang dengan lama HD 12 – 23 bulan, dan 12 orang dengan lama HD < 12 bulan.

Sedangkan pasien dengan kualitas tidur baik didapatkan 8 orang yang lama HD 36 bulan, 7 orang yang lama HD 23 – 36 bulan, 2 orang yang lama HD 12 – 23 bulan, dan 3 orang yang lama HD < 12 bulan.

Tabel 6 Uji korelasi Lama Menjalani Hemodialisis dengan kualitas tidur

		Lama_ HD	Kualitas_ Tidur
lama_HD	Pearson Correlation	1	-,073
	Sig. (2-tailed)		,569
	N	64	64
kualitas_tidur	Pearson Correlation	-,073	1
	Sig. (2-tailed)	,569	
	N	64	64

Pada tabel 6 dapat dilihat bahwa korelasi antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas tidur memiliki nilai signifikan 0,569 yang berarti hubungan anatar kedua variabel tidak signifikan.

Pembahasan

1. Jenis kelamin

Pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 64 orang didapatkan bahwa responden didominasi oleh laki-laki sebanyak 37 orang (57,8 %) sedangkan responden perempuan sebanyak 27 orang (42,2%), dengan perbandingan laki-laki : perempuan 1,4 : 1. Hal ini sejalan dengan penelitian yang lakukan oleh Syaiful, Oenzil, dan Afriant (2014) dari 36 responden terdapat perbandingan laki-laki : perempuan 1,7: 1. Serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Rompas, Tangkas, dan Rotti (2013) didapatkan bahwa dari 40 pasien HD yang mengalami masalah tidur 65% adalah laki-laki (26 orang) dan 35% adalah perempuan (14 orang). Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa pasien GGT

yang menjalai terapi HD lebih banyak laki-laki dibandingkan perempuan.

2. Umur

Pada penelitian ini pasien termuda berumur 25 tahun dan yang tertua 80 tahun dengan rata rata usia 53,3 tahun. Dengan rentang usia 56 – 65 tahun. Sejalan dengan penelitian Syaiful,dkk (2014) bahwa penderita gagal ginjal mempunyai rentang usia terbesar adalah 50-59 tahun (50,86%).

Penelitian lain yang menunjang dilakukan oleh Rahman, Kaunang, Elim (2016) bahwa rentang usia terbanyak penderita GGT yang menjalani terapi hemodialisis adalah 47–59 tahun. Laporan dari Pernefri (2014) menyebutkan bahwa distribusi kelompok usia terbanyak adalah 45 – 54 tahun dan 55 – 64 tahun, pada rentang usia 55 – 64 tahun mencapai 31 %. Hal ini merupakan hasil penelitian yang dilakukan terhadap ketahanan hidup pasien yang menjalani HD.

3. Lama Menjalani Hemodialisis

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa dari 64 responden menunjukkan bahwa distribusi lamanya pasien GGT menjalani terapi hemodialisis, pasien yang menjalani terapi HD lebih dari 36 bulan sebanyak 28 orang (43,6%), 24 – 35 bulan sebanyak 15 orang (23,5%), kurang dari 12 bulan sebanyak 15 orang (23,5%), dan 12 – 23 bulan sebanyak 6 orang (9,4%). Sejalan dengan Rahman, dkk (2016) pasien yang menjalani terapi HD lebih dari 6 bulan

lebih banyak dibandingkan dengan kurang dari 6 bulan. Penelitian yang dilakukan Syaiful, Oenzil, dan Afriant (2014) menunjukkan hasil bahwa pasien yang menjalani terapi HD 36 bulan menempati urutan kedua sebanyak 25,42%.

4. Kualitas Tidur

Data penelitian ini menunjukkan dari 64 responden didapatkan tingkat kualitas tidur baik sebanyak 20 orang (31,3%) dan responden yang mempunyai kualitas tidur buruk sebanyak 44 orang (68,7%).

Didapatkan lebih banyak responden yang memiliki kualitas tidur buruk dibandingkan dengan yang mempunyai kualitas tidur baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rompas, Tangka, dan Rotti (2013) terdapat 72,5% pasien yang mempunyai kualitas tidur buruk dan 27,5% yang mempunyai kualitas tidur baik.

Shariati, Jahani, Hooshmand, dan Khalili (2012) menyebutkan bahwa gangguan tidur merupakan gejala yang sering muncul pada pasien GGT yang menjalani terapi HD secara kontinyu dengan prevalensi 44%-83%. Kosmadakis dan Medcalf, (2008); Perlis, Corbitt, dan Kloss (2014) menyebutkan beberapa faktor yang dapat menyebabkan gangguan tidur pasien dengan HD adalah usia yang semakin bertambah tua, jenis kelamin pada pasien laki-laki, peningkatan berat badan/obesitas, anemia, lamanya waktu

dialisa, meningkatkan kadar hormon paratiroid (PTH), peningkatan kadar ureum, perubahan pola tidur, adanya konsumsi kafein dan alkohol, dan perubahan kadar melatonin.

5. Hubungan Lama Hemodialisis dengan Kualitas Tidur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat dilihat bahwa korelasi antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas tidur memiliki nilai signifikan dimana nilai $p = 0,569$ yang berarti hubungan antara kedua variabel tidak signifikan dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas tidur.

Hal ini dikarenakan kualitas tidur pada pasien GGT tidak hanya dipengaruhi oleh lamanya menjalani terapi hemodialisis, banyak faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien GGT.

KESIMPULAN DAN SARAN

Responden yang mempunyai kualitas tidur buruk sebanyak 68,7%, dengan perbandingan laki-laki: perempuan 1,4:1. Pasien Gagal Ginjal terminal yang menjalani terapi HD berumur 25 – 80 tahun dengan rata-rata 53,3 tahun. Lama menjalani terapi HD pada rentang 1 – 99 bulan dengan rata-rata 36 bulan. Tidak didapatkan hubungan yang bermakna

antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas tidur pada pasien GGT.

Perlu dilakukan penelitian mengenai apa saja hal yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien GGT yang menjalani terapi HD dan dihubungkan dengan kualitas hidup pasien GGT, serta intervensi keperawatan apa yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan tidur pada pasien GGT sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup.

-
1. Mahasiswa Pascasarjana
Keperawatan Medikal Bedah
FIK UNPAD Bandung
 2. Dosen Fakultas Ilmu
Keperawatan UNPAD Bandung
-

DAFTAR PUSTAKA

- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Ed 8. Elsevier, Singapura.
- Buyse, D.J., Reynolds 3rd, C.F., Monk, T.H., Berman, S.R., Kupfer, D.J. (1989). The pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* 1989;28 (2): 193-213 [Epub 01.05.1989].
- Frensenius Medical Care. (2012). ERSD patients in 2012: a global perspective. www.fmc.ag.com, German.
- Hassan, A.M., Darwish, M.M., El-Samman, G.A., & Fadel, F.I. (2012) The impact of cryotherapy on pain intensity at puncture sites of arteriovenous fistula among children undergoing hemodialysis. *Journal of American Science*, 8(12). <http://www.jofamericanscience.org>
- Kosmadakis, G.C., & Medcalf, J.F. (2008). Sleep disorders in dialysis patients. *International Journal of Artificial Organ*, 31(11),919-927
- Pedruzzi, L., Cardozo, L., Baleprane, J., Stocker-Pinto, M., Monterino, E., Leite, M., & Mafra, D. (2015). Syatemic inflammation and oxidative stress in hemodialysis patients associated with down-regulation of Nrf2. *Journal of Nephrology*, 28(4), 495-50.doi:10.1007/s40620-014-016 2-0
- Pernefri. (2011). *4th Annual Report of Indonesian Renal Registry*. Bandung: Indonesian Renal Registry.
- Pernefri. (2014). *7th Annual Report of Indonesian Renal Registry*. Indonesian Renal Registry, Bandung.
- Rahman, M., Kaunang, T., & Elim, C. (2016). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *e-CliniC*, 4(1).
- Rai, M., Rustagi, T., Rustagi, S., & Kohli, R. (2011). Depression, insomnia and sleep apnea in patients on maintenance hemodialysis. *Indian Journal of Nephrology*, 21(4), 223-229. doi:<http://dx.doi.org/10.4103/0971-4065.83028>
- Rompas, A. B., Tangka, J., & Rottie, J. (2013). Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Poli Ginjal Dan Hipertensi Blu Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan*, 1(1).
- Shariati, A., Jahani, S., Hooshmand, M., & Khalili, N. (2012). The effect of acupressure on sleep quality in hemodialysis patients. *Complementary Therapies in Medicine*. 20, 417-423. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2012.08.001>
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Syaiful, H. Q., Oenzil, F., & Afriant, R. (2014). Hubungan umur dan lamanya hemodialisis dengan status gizi pada

- penderita Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di RS. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(3).
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono.2003. *Metode Penelitian Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Utoyo. Y. 2000. *Anak Usia Pra Sekolah Pegangan Orang Tua untuk Perkembangan Anak Usia 3-5 tahun*. Jakarta: PT. Gaya Favorit Press
- Widjadja, H. 1986. *Hubungan Antara Asuhan Anak dan Ketergantungan-Kemandirian*. Bandung: Unpad.
- Wiyani Ardy Novan, 2013. *Bina Karakter Anak Usia Dini*. Jokjakarta: Ar-Ruzzp media
- Yamin, M dan Jamilah, S. S. (2010). *Panduan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)*. Jakarta: Gaung Persada Press