

Domain Sleep Quality In End Stage Renal Disease Patients Undergoing Hemodialysis At Hospital Dr. Bratanata Jambi

Tri Wahyuni

Prodi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Garuda Putih Jambi. Indonesia;
triwahyunipunya26@gmail.com (Koresponden)

ABSTRACT

This study aims to describe the sleep quality of ESRD undergoing hemodialysis at dr. Bratanata Jambi. The design of this research is descriptive. The results showed that the characteristics of ESRD undergoing hemodialysis were mostly female (61.10%), low maternal education level (58.35%), average length of hemodialysis 3.72 ± 1.17 , average age 53.33 ± 4.35 and the sleep quality of ESRD patients categorically shows that sleep quality is still poor that the frequency distribution of respondents has quite poor sleep quality as much as 63.90%, respondents with a sleep latency of 31-60 minutes as much as 80.60%, respondents who have a sleep duration of 6-7 hours as much as 72.2%, respondents who have sleep efficiency of 65-74% as much as 80.60%, respondents who have sleep disorders 1-2 times a week as much as 100%, respondents who never use drugs sleep 88.90% and respondents who have dysfunctional activities during the day 1x a week as much as 91.70%. Conclusion Based on research conducted by researchers, categorically, poor sleep quality is caused by long sleep duration, short sleep duration and sleep disturbances such as building the bathroom, overheating at night and insomnia. It is hoped that nurses can provide appropriate complementary interventions or therapies for ESRD patients undergoing hemodialysis on how to improve sleep quality in ESRD patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Age, Education, Hemodialysis, HD duration, Sleep quality

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas tidur ESRD yang menjalani Hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi. Desain penelitian ini adalah deskriptif. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik ESRD yang menjalani Hemodialisis adalah sebagian besar jenis kelamin perempuan (61,10%), tingkat pendidikan ibu rendah (58,35%), lama hemodialisis rata-rata $3,72 \pm 1,17$, umur rata-rata $53,33 \pm 4,35$ dan kualitas tidur pasien ESRD secara kategori menunjukkan kualitas tidur masih buruk bahwa distribusi frekuensi responden memiliki kualitas tidur subjektif cukup buruk sebanyak 63,90%, responden dengan latensi tidur 31-60 menit yaitu sebanyak 80,60%, responden yang memiliki durasi tidur 6-7 jam sebanyak 72,2%, responden yang memiliki efisiensi tidur 65-74% sebanyak 80,60%, responden yang memiliki jumlah gangguan tidur 1-2x seminggu sebanyak 100%, responden yang tidak pernah menggunakan obat tidur 88,90% dan responden yang memiliki disfungsi aktifitas disiang hari 1x seminggu sebanyak 91,70%. Kesimpulan Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti secara kategori menunjukkan kualitas tidur buruk disebabkan oleh latensi tidur yang lama, durasi tidur yang pendek dan adanya gangguan-gangguan tidur seperti terbangun ke kamar mandi, kepanasan saat malam hari dan insomnia. Diharapkan perawat dapat memberikan intervensi atau terapi komplementer yang cocok pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis mengenai cara meningkatkan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci : Hemodialisis, Kualitas tidur , Lama HD, Pendidikan, Umur.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal stadium akhir atau End Stage Renal Disease (ESRD) merupakan masalah kesehatan utama di Asia Tenggara dan semakin dikenal secara global (1). Kondisi individu dengan ESRD membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal seperti hemodialisis ataupun transplantasi ginjal. Kasus *End States Renal Disease* (ESRD) secara global terus terjadi peningkatan berdasarkan laporan *United Stage Renal Data System* atau USRDS (2) bahwa prevalensi penderita ESRD sebanyak 130.400 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 2,5% sedangkan yang baru mulai terapi hemodialisis sebanyak 114.432 yaitu sebesar 85,1%.

Secara Nasional menurut laporan (3) kasus *End Stage Renal Disease* (ESRD) di Indonesia pada tahun 2018 setiap tahunnya terdapat sekitar 30.000 kasus baru gagal ginjal stadium akhir yaitu sebanyak 132142 jumlah pasien yang aktif dengan ESRD yang menjalani terapi hemodialisis dan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dimana jumlah penderita yang menjalani hemodialisis meningkatkan sekitar enam kali lipat dalam waktu 5 tahun terakhir (2014-2016).

Berdasarkan laporan Indonesian *Renal Registry* atau IRR (4) provinsi Jambi memiliki angka yang cukup tinggi berkaitan dengan pasien penyakit ginjal yaitu sebanyak 168 orang. Berdasarkan distribusi usia pasien hemodialisis, kelompok usia terbanyak adalah 45-64 tahun mencapai 59,15%, sedangkan kelompok usia 15-24 tahun sekitar 2,09% yang menjalani terapi hemodialisis memiliki persentase yang paling sedikit.

Pada umumnya selama menjalani terapi hemodialisis, mengalami berbagai gejala-gejala yang mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Menurut penelitian (5) penderita yang menerima terapi hemodialisis tersebut mengalami gejala sebanyak 70% pasien merasa sakit akan terjadi kualitas tidur yang semakin buruk dan sebanyak 20-30% mengalami gangguan tidur, Gangguan tidur merupakan gejala yang paling banyak dikeluhkan oleh penderita ESRD dan penelitian (6) penderita ESRD yang menjalani terapi hemodialisis mengalami gangguan tidur yang buruk sebanyak 83,8% mengalami *sleep apnea* dan insomnia.

Jenis kelamin merupakan faktor biologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan, jenis kelamin juga membedakan kualitas tidur antar keduanya. Tetapi ada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan (7). Pendidikan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis. Hal ini disebabkan karna tingkat pendidikan yang rendah dan akibatnya pekerjaan yang tidak layak dan pendapatan yang rendah menjadi faktor yang menurunkan kualitas tidur pada pasien hemodialisis (8). Lama hemodialisis merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan tidur. Menurut (9) lama menjalani terapi hemodialisis mempengaruhi ketahanan hidup pada pasien ESRD secara umum rata-rata besar dari 3 bulan sampai 67,8 bulan ketahanan hidup. Umur merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis. Hal ini disebabkan karna usia kualitas tidur yang buruk sering dikaitkan dengan kesehatan yang buruk (10).

Kualitas tidur disebabkan oleh latensi tidur yang lama, durasi tidur yang pendek dan adanya gangguan-gangguan tidur dan Kebaharuan dari penelitian ini juga untuk melihat domain tiap kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis dengan kuesioner PSQI.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan deskriptif untuk mengetahui gambaran kualitas tidur dan karakteristik ESRD yang menjalani Hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi. Variabel dalam penelitian ini kualitas tidur pada pasien hemodialisa, penelitian dilakukan di rumah sakit dr. bratanata Kota Jambi. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 63 orang dan sample 36 orang dengan usia responden 45-60 tahun dan pasien ESRD yang menjalani terapi HD dua kali seminggu dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan menggunakan kuesioner data demografi dan alat ukur menggunakan kuisisioner Indeks Kualitas Tidur Pittsburgh (PSQI). Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif, yang disajikan dalam bentuk tabel, narasi dan frekuensi.

HASIL

Tabel 1
 Gambaran karakteristik pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi

Karakteristik	Total		P*
	N	%	
Jenis kelamin			
Laki-laki	14	38,90%	1,00
Perempuan	22	61,10%	
Pendidikan			
Tinggi	15	41,65%	0,53
Rendah	21	58,35%	
Lama HD(Tahun)			
Mean ± SD	3,72± 1,17		0,69
Min-Max	Min-Max: 2-6		
Umur (Tahun)			
Mean ± SD	53,33 ± 4,35		0,91
Min-Max	Min-Max: 45-60		

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis dari jenis kelamin perempuan (61,10%), pendidikan rendah (58,35%), lama HD rata-rata 3,72± 1,17 dan umur rata-rata 53,33 ± 4,35.

Tabel 2
 Deskripsi Kualitas Tidur pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi

Kualitas Tidur	
Baik	0(0,0%)
Buruk	18(100%)

Berdasarkan tabel 2 tentang deskripsi kualitas tidur pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS dr. Bratanata Jambi secara kategori menunjukkan bahwa kualitas tidur responden semuanya masih buruk (100%)

Tabel 3
 Deskripsi Domain Kualitas Tidur pasien ESRD yang menjalani hemodialisis
 di RS dr. Bratanata Jambi

Domain	f	%
Kualitas Tidur Subjektif		
Cukup Buruk	23	63,90%
sangat Buruk	13	36,10%
Latensi Tidur		
16 - 30 menit	7	19,40%
31 - 60 menit	29	80,60%
Durasi Tidur		
6-7 Jam	72,2	72,20%
5-6 Jam	27,8	27,80%
Efisiensi Tidur		
> 85%	7	19,40%
65-74%	29	80,60%
Gangguan Tidur		
1-2x Seminggu	36	100%
Penggunaan Obat Tidur		
Tidak Pernah	32	88,90%
1x Seminggu	4	11,10%
Disfungsi Aktivitas Di Siang Hari		
< 1x Seminggu	33	91,70%
1-2x Seminggu	3	8,30%

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden memiliki kualitas tidur subjektif cukup buruk sebanyak 63,90%, responden dengan latensi tidur 31-60 menit yaitu sebanyak 80,60%, responden yang memiliki durasi tidur 6-7 jam sebanyak 72,2%, responden yang memiliki efisiensi tidur 65-74% sebanyak 80,60%, responden yang memiliki jumlah gangguan tidur 1-2x seminggu sebanyak 100%, responden yang tidak pernah menggunakan obat tidur 88,90% dan responden yang memiliki disfungsi aktifitas disiang hari 1x seminggu sebanyak 91,70%.

PEMBAHASAN

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan tidur. Pada Penelitian ini jenis kelamin perempuan 61,10% dan jenis kelamin laki-laki 38,90%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (10) wanita dengan CKD memiliki kualitas tidur yang buruk dan penelitian menurut (11) menemukan bahwa wanita memiliki kualitas tidur yang lebih buruk daripada pria. Bertentangan dengan hasil penelitian (12) perempuan dan laki-laki tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan tingkat kualitas tidur dan menurut literatur review (13) mengatakan tidak ada hubungan antara gangguan tidur dengan jenis kelamin. Pendidikan merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan kualitas

tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis. Hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan yang rendah dan akibatnya pekerjaan yang tidak layak dan pendapatan yang rendah menjadi faktor yang menurunkan kualitas tidur pada pasien hemodialisis (Menon et al, 2018). Pada penelitian ini Pendidikan tinggi 41,65% dan pendidikan rendah 58,35. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (8) kualitas tidur pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan usia dan tingkat pendidikan mereka, sedangkan mereka yang dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah memiliki kualitas tidur yang lebih baik dengan $P=0.003$.

Lama hemodialisis merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan tidur. Menurut (9) lama menjalani terapi hemodialisis mempengaruhi ketahanan hidup pada pasien ESRD secara umum rata-rata besar dari 3 bulan sampai 67,8 bulan ketahanan hidup. Pada penelitian ini rata-rata pasien menjalani hemodialisis 3,7 tahun dan paling lama menjalani hemodialisis selama 6 tahun, paling cepat 2 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (9) lama menjalani HD tidak berpengaruh terhadap kualitas tidur. Dalam penelitian Lenggogeni et al (2020) juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas tidur dan penelitian (11) menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan yang ditemukan antara dialisis berjam-jam dan peningkatan tidur kualitas di antara 200 pasien dialisis.

Umur merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya gangguan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis. Hal ini disebabkan karena usia kualitas tidur yang buruk sering dikaitkan dengan kesehatan yang buruk (10). Pada penelitian ini rata-rata umur pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol berumur 53 tahun. Penelitian ini sejalan dengan yang (15) usia merupakan faktor yang sering dikaitkan dengan kualitas tidur dan hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara usia dan kualitas tidur yang mana mayoritas responden berada pada rentang usia 45-59 tahun dan menurut penelitian (9) mengatakan pada rentang usia 46-60 tahun paling terbanyak yang menjalani hemodialisis dan menurut data (3) kelompok usia terbanyak pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah 45-60 tahun.

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki kualitas tidur subjektif cukup buruk sebanyak 63,90%, kualitas tidur subjektif merupakan penilaian diri sendiri terkait kualitas tidur yang dimiliki, adanya perasaan terganggu dan tidak nyaman pada diri sendiri berperan terhadap kualitas tidur (16). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan latensi tidur 31-60 menit yaitu sebanyak 80,60%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (16) didapatkan hasil bahwa mayoritas responden membutuhkan waktu untuk tidur 31-60 menit. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki durasi tidur 6-7 jam sebanyak 72,2%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (17) didapatkan hasil bahwa rata-rata memiliki waktu tidur 6-7 jam.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki efisiensi tidur 65-74% sebanyak 80,60%. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (16) dimana sebanyak 70% responden memiliki efisiensi tidur 80%. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki jumlah gangguan tidur 1-2x seminggu sebanyak 100% yang artinya sering mengalami gangguan tidur malam hari. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan (16) bahwa Sebagian besar responden sering insomnia dan terbangun di malam hari. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang tidak pernah menggunakan obat tidur 88,90%. Penelitian ini sejalan dengan (16) dimana 100% responden tidak pernah menggunakan obat tidur. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden yang memiliki disfungsi aktifitas disiang hari 1x seminggu sebanyak 91,70%. Penelitian ini sejalan dengan (6) dimana didapatkan hasil sebanyak 70% responden mengalami disfungsi disiang hari 1x seminggu.

Penelitian ini juga menunjukkan deskripsi kualitas tidur pasien ESRD yang menjalani hemodialisis di RS dr. Bratanata jambi secara kategori menunjukkan bahwa kualitas tidur

responden semuanya masih buruk (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (18) dimana hasil secara keseluruhan kualitas tidur responden buruk. Untuk mengatasi masalah gangguan tidur tersebut diperlukan tindakan komplementer yang baik sehingga dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, karakteristik yang mempengaruhi kualitas tidur pasien ESRD menjalani hemodialisis adalah jenis kelamin, tingkat pendidikan rendah, umur 45-59 dan hasil penelitian secara kategori menunjukkan kualitas tidur buruk disebabkan oleh latensi tidur yang lama, durasi tidur yang pendek dan adanya gangguan-gangguan tidur seperti terbangun ke kamar mandi, kepanasan saat malam hari dan insomnia.

Diharapkan untuk perawat dapat memberikan intervensi atau tindakan komplementer yang cocok pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis mengenai cara meningkatkan kualitas tidur pada pasien ESRD yang menjalani hemodialisis

DAFTAR PUSTAKA

1. Mukakarangwa MC, Chironda G, Bhengu B, Katende G. Adherence to Hemodialysis and Associated Factors among End Stage Renal Disease Patients at Selected Nephrology Units in Rwanda: A Descriptive Cross-Sectional Study. *Nurs Res Pract*. 2018;2018:1–8.
2. Americans N, Hawaiian N, Services H. Incidence, prevalence, patient characteristics, and treatment modalities. *Am J Kidney Dis*. 2019;59(1 SUPPL. 1).
3. Pernefri. 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. 2018;1–46.
4. IRR. 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indones Ren Regist*. 2018;14–5.
5. Pan KC, Hung SY, Chen CI, Lu CY, Shih ML, Huang CY. Social support as a mediator between sleep disturbances, depressive symptoms, and health-related quality of life in patients undergoing hemodialysis. *PLoS One*. 2019;14(4):1–14.
6. Al-Ali F, Elshirbeny M, Hamad A, Kaddourah A, Ghonimi T, Ibrahim R, et al. Prevalence of Depression and Sleep Disorders in Patients on Dialysis: A Cross-Sectional Study in Qatar. *Int J Nephrol*. 2021;2021.
7. Ningrum C, Rahma S. faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis. 2019.
8. Monfared A, Soodmand M, Ghasemzadeh G, Mirzaee S, Mohammadi M, Lichayi NA. Study of Lifestyle, Sleep Quality, and Related Factors in Hemodialysis Patients. *J Holist Nurs Midwifery*. 2019;29(3):159–66.
9. Yulianto D, Basuki Notobroto H, Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga D, Hemodialisis RSUD Soetomo Surabaya Dony Yulianto I. ANALISIS KETAHANAN HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIS DENGAN HEMODIALISIS DI RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA. Vol. 3. 2017.
10. Tarwoto & W. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta; 2015.
11. Liao, tion. *Sleep Disorders in Patients on Dialysis*. 2019):38–51.
12. Nurhayati I, Hamzah A, Erlina Li, Rumahorobo H. Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *SJurnal Keperawatan Indones Florence Ningtingale*. 2021;1(1):38–51.
13. Kusuma H, Ropyanto CB, Widyaningsih S, Sujianto U. Relating Factors of Insomnia among Haemodialysis Patients. *Nurse Media J Nurs [Internet]*. 2018;(1):44–57. Available from: <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers>
14. Lenggogeni DP, Sitorus R, Maria R. Machine Translated by Google Kualitas Tidur pada

- Pasien Hemodialisis Machine Translated by Google.
15. Lenggogeni DP, Sitorus R, Maria R. Sleep Quality among Hemodialysis Patients. 2020.
 16. Sukma A, Melastuti E, Nursalam N, Sukartini T, Janitra FE. Related papers The Effectiveness of Interventions Using Electronic Reminders to Improve Adherence to Hyp... (16 241) EBN dan Jurnal FIX Combination Therapy: Murottal and Slow Stroke Back Massage (SSBM) Affecting the Blood Pressure of Hemodialysis Patients. *Int J Psychosoc Rehabil.* 24:2020.
 17. Wahyuni T, Nelwati N, Rahmiwati R. Karakteristik Kualitas Tidur Pasien ESRD yang Menjalani Hemodialisis. *J Keperawatan Silampari.* 2022;6(1):629–34.
 18. Varaei S, Jalalian Z, Yekani Nejad MS, Shamsizadeh M. Comparison the effects of inhalation and massage aromatherapy with lavender and sweet orange on fatigue in hemodialysis patients: A randomized clinical trial. *J Complement Integr Med.* 2021;18(1):193–200.