

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hemodialisa merupakan proses pembuangan zat-zat sisa metabolisme, zat toksis lainnya melalui membran semi permeabel sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisat yang sengaja dibuat dalam dialiser. Membran semi permeabel adalah lembar tipis, berpori-pori terbuat dari selulosa atau bahan sintetik. Ukuran pori-pori membran memungkinkan difusi zat dengan berat molekul rendah seperti urea, keratin, dan asam urat berdifusi. Molekul air juga sangat kecil dan bergerak bebas melalui membran, tetapi kebanyakan protein plasma, bakteri, dan sel-sel darah terlalu besar untuk melewati pori-pori membran (Wijaya, 2013).

Hemodialisa adalah dialisis dengan menggunakan mesin dialiser yang berfungsi sebagai ginjal buatan. Pada hemodialisa, darah dipompa keluar dari tubuh, masuk ke dalam mesin dialiser. Di dalam mesin dialiser darah dibersihkan dari zat-zat racun melalui proses difusi dan ultrafiltrasi oleh dialisat (suatu cairan khusus untuk dialisis), lalu dialirkan kembali dalam tubuh, dan proses hemodialisa dilakukan 1 sampai 3 kali seminggu di rumah sakit dan setiap kalinya membutuhkan waktu sekitar 2 sampai 4 jam (Mahdiana, 2011).

Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisa merupakan stressor yang dapat menimbulkan depresi pada pasien hemodialisa dengan prevalensi

15-69%. Kondisi depresi dapat mempengaruhi fisik pasien sehingga timbul gangguan tidur (Septiwi, 2013).

Sekitar 2.622.000 didunia, orang telah menjalani pengobatan End Stage Renal Disease (ESRD), pada akhir tahun 2010 sebanyak 2.029.000 orang (77%) diantaranya menjalani pengobatan dialisis dan 593.000 orang (23%) menjalani transplantasi ginjal. Kasus gagal ginjal di indonesia, setiap tahunnya masih terbilang tinggi karena masih banyak masyarakat indonesia tidak menjaga pola makan dan kesehatan tubuhnya. Survey yang dilakukan Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2009, prevelensi gagal ginjal kronik di indonesia sekitar 12% berarti sekitar 18 juta orang dewasa di indonesia menderita gagal ginjal kronik (Neliya, 2012).

Tidur merupakan kebutuhan dasar bagi setiap manusia. Lima, Fransisco & Barros (2012). tidur adalah suatu proses yang sangat penting bagi manusia, karena dalam tidur terjadi proses pemulihan, proses ini bermanfaat mengembalikan kondisi seseorang pada keadaan semula, dengan begitu tubuh yang tadinya mengalami kelelahan akan menjadi segar kembali. Proses pemulihan yang terlambat dapat menyebabkan organ tubuh tubuh tidak bisa bekerja dengan maksimal, akibatnya orang yang kurang tidur akan cepat lelah dan mengalami penurunan konsentrasi (Ulimudiin, 2011).

Tidur adalah waktu dimana terjadinya status kesadaran yang terjadi pada periode waktu tertentu, terjadi secara berulang, dan merupakan proses fisiologis tubuh yang normal (Potter & Perry, 2010). Tidur merupakan sebuah proses biologis yang umum pada semua orang dimana individu akan

mengalami perubahan status kesadaran yang didalamnya persepsi dan reaksi individu terhadap lingkungannya (Kozier et al, 2010).

Tidur adalah suatu keadaan relatif tanpa sadar dan penuh ketenangan tanpa kegiatan yang merupakan urutan siklus yang berulang-ulang dan masing-masing menyatakan fase kegiatan otak dan badan yang berbeda (Tarwoto dan Wartonah, 2010).

Tidur terbagi dalam dua fase, yaitu: *nonrapid eye movement* (NREM) dan *rapid eye movement* (REM). Tidur dimulai dari status NREM yang terbagi dalam empat tahap. Kualitas tidur dari tahap 1 sampai tahap 4 (Potter & Perry, 2010).

Tidur merupakan sebuah perubahan status kesadaran manusia yang terjadi selama periode tertentu yang ditandai dengan penyediaan waktu untuk perbaikan dan kesembuhan sistem tubuh dengan cara memperoleh tidur yang cukup (Potter & Perry, 2010). Kebutuhan tidur yang tidak tercukupi akan menyebabkan terjadinya gangguan tidur. Gangguan tidur dapat dialami oleh semua masyarakat, termasuk pada pasien yang menjalani hemodialisis.

Menurut Sabry, et al (2010) dalam penelitiannya mengenai *Sleep disorders in haemodialysis patient* menjelaskan bahwa prevalensi gangguan tidur pada 88 pasien hemodialisis kronis selama 4 bulan adalah 79,5%, dan gangguan tidur yang paling umum adalah insomnia (65,9%), diikuti oleh RLS/*Restless Leg Syndrom* (42%), *obstructive sleep apnea syndrome/OSAS* (31,8%), mendengkur (27,3%), *excessive daytime sleepiness/EDS* (27,3%), narkolepsi (15,9 %), dan tidur berjalan (3,4%).

Sekitar 2.622.000 orang telah menjalani pengobatan PGK pada akhir tahun 2010 di Amerika, Dimana 77% diantaranya menjalani pengobatan dialisis dan 23% menjalani transplantasi ginjal. Data tahun 1995-2000 di Amerika menyatakan insiden penyakit GKG diperkirakan 100 kasus per satu juta penduduk pertahun, dan angka ini meningkat 8% setiap tahunnya, di Malaysia dengan populasi 18 juta, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru PGK pertahunnya. Negara berkembang lainnya insiden ini diperkirakan 40-60 kasus per satu juta penduduk pertahunnya (Sudoyo, 2009).

Berdasarkan penjelasan tersebut terdapat beberapa seperti pasien dengan PGK yang mengalami masalah dengan kualitas tidurnya dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya faktor penyakit penyerta, gaya hidup, dan lingkungan (Rosdiana, 2010; Tarwoto & Wartonah 2015).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengatasi gangguan tidur termasuk pada pasien yang menjalani hemodialisis seperti obat komplementer / alternatif, suplemen herbal, intervensi perilaku seperti terapi relaksasi, serta dengan terapi farmakologis (Yeung dkk, 2012). Terapi farmakologis yaitu terapi dengan menggunakan obat-obatan seperti golongan obat hipnotik, antidepresan, serta antisedatif. Sedangkan, terapi non farmakologis yang sering digunakan salah satunya adalah teknik relaksasi.

Gangguan tidur sering terjadi pada PGK bahkan dapat berlangsung lama, hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur PGK baik dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur yang berdampak pada aktivitas keseharian individu. Gangguan pada PGK yang menjalani terapi hemodialisa

selain menyebabkan kualitas tidur yang buruk masalah tidur juga memberikan dampak negatif pada fisik dan mental, serta dapat mengarah pada penurunan penampilan pasien seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan dan konsentrasi (Safruddin, 2016).

Kualitas tidur pada pasien hemodialisa dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor lingkungan, gaya hidup, dan penyakit penyerta. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada aktifitas keseharian individu, seperti komponen fisik dan kehidupan mental (Turkmen, dkk, 2012).

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur yang dapat ditentukan oleh seseorang yang mempersiapkan pada malam hari seperti kemampuan untuk tetap tidur, kemudahan untuk tetap tidur tanpa bantuan medis (Safruddin, 2016). Kualitas tidur meliputi beberapa aspek kebiasaan seseorang, termasuk kuantitas tidur, latensi tidur, efisiensi tidur, dan gangguan tidur. Penurunan kualitas tidur berhubungan dengan perasaan cemas, depresi marah, kelelahan, kebingungan dan mengantuk disiang hari. Sedangkan kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan yang tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan tidur. Gangguan tidur juga berkaitan dengan mortalitas dan peningkatan resiko untuk terkena berbagai penyakit kronis termasuk depresi, hipertensi, stroke, diabetes, penyakit jantung serta obesitas (Safruddin, 2016).

Data yang diperoleh dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 7 September 2018 di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang di dapatkan pasien yang menjalani

hemodialisa rutin pada bulan Juni – Agustus 2018 berjumlah 102 pasien . Rata-rata pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 2 kali dalam seminggu dan lamanya waktu dalam menjalani hemodialisa yaitu 4,5 jam. Wawancara yang dilakukan peneliti ke pasien menunjukkan bahwa 4 dari 10 pasien mengatakan memiliki gangguan tidur diantaranya yaitu sulit untuk memulai tidur karena suara kebisingan di lingkungannya , tidak bisa tidur pada malam hari, dan bangun lebih awal. Upaya untuk mengatasi masalah tidur tersebut pasien meminum obat pengantar tidur. Sedangkan 6 dari 10 pasien mengatakan tidak bisa bernafas dengan nyaman saat akan tertidur, lelah, lesu dan pusing. Salah satu keluarga pasien hemodialisa mengatakan sesudah menjalani hemodialisa pasien kadang merasakan pusing , badan dingin dan lemas.

Berdasarkan penjelasan diatas sangat ingin sekali meneliti tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien hemodialisa (HD) di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti untuk menggantikan sebagian kerja atau fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan kelebihan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh. Banyak pasien hemodialisa yang mengalami gangguan tidur dan kualitas tidur yang kurang baik, gangguan tidur pada pasien hemodialisa itu seperti insomnia yaitu kesulitan untuk tidur dan kualitas tidur yang kurang baik pada pasien hemodialisa di pengaruhi oleh faktor Penyakit penyerta, faktor lingkungan, dan faktor gaya hidup.

Berdasarkan Rumusan Masalah diatas , maka pertanyaan penelitian yang di ajukan adalah Apa saja Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada pasien Hemodialisa (HD) di Unit Hemodialisa RSI Sultan Agung Semarang?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk Mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Tidur pada pasien Hemodialisa (HD)

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik Pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- b. Menganalisis faktor penyakit penyerta yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien hemodialisa
- c. Menganalisis faktor lingkungan fisik yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien hemodialisa
- d. Menganalisis faktor Gaya hidup yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien hemodialisa

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan bisa memperluas pengetahuan serta pengalaman untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien Hemodialisa (HD) dan dapat

memberikan informasi, data yang dapat digunakan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

## **2. Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai suatu bahan referensi pustaka tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas tidur pada pasien hemodialisa dan sebagai salah satu literatur mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.

## **3. Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan informasi kepada masyarakat mengenai Apa saja Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur pada pasien Hemodialisa (HD).