

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Hemodialisis merupakan terapi yang digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal karena ginjal sudah tidak dapat melakukan tugasnya secara normal dan dimulai jika pengobatan konservatif sudah tidak dapat lagi mempertahankan fungsi ginjal (Smeltzer et al, 2010). Tindakan hemodialisis dilakukan dalam 2 hingga 3 sesi dengan waktu 4 hingga 5 jam setiap minggu, bertujuan untuk mengoreksi gangguan keseimbangan cairan, mengoreksi gangguan keseimbangan elektrolit, mengeluarkan sisa metabolisme serta menjaga keseimbangan asam basa (pH) dalam darah dengan kadar yang tepat dan dapat ditoleransi oleh tubuh pasien (Black & Hawk, 2014). Pasien hemodialisis harus menerima tindakan hemodialisis secara kronis (Weiss et al., 2016)

Berdasarkan data dari Badan Asosiasi Nefrologi di Turki, sebanyak 49.505 pasien telah menerima hemodialisis (Cantekin & Tan, 2013). Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*) prevelensi sebesar 8% hingga 16% pasien yang melakukan hemodialisis didunia (Abdelghfar, 2017). Prevelensi hemodialisis di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 19,3%, dan prevelensi tertinggi di Indonesia terdapat pada provinsi DKI Jakarta yaitu sebesar 38,7 % (RISKESDAS, 2018). Terapi hemodialisis tidak dapat

menyembuhkan atau mengembalikan fungsi ginjal pasien secara normal lagi, sehingga dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan dampak yang dapat mempengaruhi status kesehatan pasien (Abdelghfar, 2017; Cahyaningsih, 2018).

Pasien hemodialisis dapat mengalami permasalahan dan dampak akibat dari penyakit maupun tindakan hemodialisis itu sendiri, dampak yang dapat ditimbulkan diantaranya berupa *fatigue*, penurunan konsentrasi, kelemahan, serta kecemasan (Harahap et al., 2015). Tindakan hemodialisis juga akan mempengaruhi tingkat kecemasan, depresi dan kualitas hidup pasien (Vasilopoulou et al., 2016). Pengasuh yang merawat pasien hemodialisis juga akan mengalami peningkatan kecemasan dan peningkatan depresi disaat merawat pasien (Gerogianni et al., 2019). Pasien yang menjalani hemodialisis kronis juga akan mengalami penurunan kognitif (Drew et al., 2017). Hemodialisis juga akan berdampak negatif terhadap fisik seperti nyeri dada, hipotensi, pruritus, mual muntah, kram otot serta emboli udara (Juwita et al., 2017; Wang et al., 2016). Permasalahan atau dampak yang sering terjadi pada pasien hemodialisis adalah pruritus uremik (Wahyuni et al., 2019).

Pruritus uremik adalah istilah yang digunakan secara luas pada suatu gejala gangguan terhadap kulit berupa sensasi gatal yang menimbulkan keinginan untuk menggaruk dan sangat umum terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis (Hu et al., 2018; Palareti et al., 2016; Shirazian et al., 2017). Pruritus uremik disebabkan karena toksin uremik dalam tubuh (Pardede, 2016). Pasien tersebut akan mengalami pruritus secara kronis yaitu

pruritus yang dialami dengan waktu lebih dari 6 bulan (Weiss et al., 2016). Pruritus uremik lebih sering menyerang pada bagian punggung, wajah, dan lengan serta bervariasi gatalnya dari gatal yang umum hingga gatal lokal (Simonsen et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Hu et al., (2018) menunjukkan bahwa prevalensi pasien hemodialisis yang mengalami pruritus uremik sebesar 55%. Sedangkan penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis, Pakistan sebanyak 262 pasien dari 354 pasien hemodialisis mengalami pruritus dengan prevalensi pruritus sebesar 74% dari 354 pasien yang menjalani hemodialisis, dengan 56,5 % mengalami pruritus sedang, 34,4% mengalami pruritus ringan, serta 9,1% mengalami pruritus parah (Rehman et al., 2018). Insidensi pruritus uremik selama perawatan hemodialisis berkisar antara 50% hingga 90% (Ozen et al., 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan di Palembang, Indonesia dengan 90 pasien yang sedang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa pasien laki-laki yang mengalami pruritus ringan sebanyak 9 pasien (15,3%), pruritus sedang sebanyak 32 pasien (54,2%), pruritus berat sebanyak 15 pasien (25,4%), dan pruritus sangat berat sebanyak 3 pasien (5,1%). Sedangkan pada pasien perempuan menunjukkan bahwa sebanyak 6 pasien (19,4%) mengalami pruritus ringan, 9 pasien (29,0%) mengalami pruritus sedang, 10 pasien (32,3%) mengalami pruritus berat, dan 6 pasien (19,4%) mengalami pruritus sangat berat (Shalini Nadarajah, Inda Astri, 2018).

Pruritus uremik dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien hemodialisis karena pruritus uremik akan mempengaruhi keadaan

emosional, tidur dan hubungan sosial pasien, pruritus uremik juga berkontribusi terhadap perkembangan lesi kulit dan jaringan lunak (Ozen et al., 2018). Pruritus uremik juga memiliki dampak pada kualitas hidup, kualitas tidur, fungsi sosial, dan suasana hati pasien sehingga dapat menyebabkan peningkatan angka kematian (Simonsen et al., 2017). Penurunan kualitas hidup pada pasien hemodialisis disebabkan karena pasien merasa depresi pada keparahan pruritus yang semakin meningkat, sehingga pasien akan mengalami gangguan tidur (Cupisti et al., 2020). Pruritus uremik juga berpengaruh terhadap fisik, sosial, psikologis dan gangguan tidur yang dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi terganggu (Abdelghfar, 2017).

Kualitas tidur adalah suatu kemampuan pada seseorang untuk tetap tertidur dan memperoleh jumlah tidur sesuai dengan kebutuhannya, sehingga seseorang akan memperoleh kepuasan dalam tidurnya, kualitas tidur dapat dinilai oleh diri sendiri berdasarkan beberapa faktor seperti lingkungan, waktu tidur, obat-obatan, fisiologis, serta adanya gangguan tidur (Hidayat & Uliyah, 2015; Ohayon et al., 2017). Seseorang yang memiliki kualitas tidur yang baik akan mendapat kebugaran saat terbangun dari tidurnya (Fenny & Supriatmo, 2016). Pada pasien yang menjalani hemodialisis sering kali mengalami kualitas tidur yang rendah diakibatkan karena adanya gangguan tidur yang sering terjadi, namun kualitas tidur yang rendah belum sepenuhnya ditangani dan seringkali diabaikan (Wang et al., 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bathla, Ahmad, Gupta, & Ahmad, (2017) pada 201 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 68,6%

mengalami kualitas tidur yang buruk. Penelitian lain yang dilakukan dengan 197 pasien hemodialisis didapatkan hasil bahwa 90,7% mengalami kualitas tidur yang buruk (Mehrabi et al., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Rehman et al., (2018) didapatkan hasil bahwa 81 pasien hemodialisis mengeluhkan terkadang kesulitan untuk tidur, 76 pasien mengeluhkan kesulitan untuk tidur, 33 pasien pruritus mengeluhkan terkadang kesulitan tidur dan terkadang juga terbangun di malam hari, serta 23 pasien pruritus mengeluhkan sering kesulitan untuk tidur dan sering terbangun di malam hari. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Scherer, Combs, & Brennan, (2017) di Australia didapatkan hasil sebesar 60,1% pasien hemodialisis mengalami gangguan tidur. Prevalensi gangguan tidur pada pasien hemodialisis yaitu 4-94% (Ur Rehman et al., 2019).

Dampak dari kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan angka mortalitas, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis (Bathla et al., 2017). Kualitas tidur yang buruk juga dapat mempengaruhi emosi, proses kognitif, hilangnya nafsu makan, kecemasan, depresi dan dapat membuat gugup (Mehrabi et al., 2017). Dampak lain dari kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan peningkatan resiko darah tinggi, penyakit jantung serta penyakit fisiologis lainnya, namun kualitas tidur yang buruk juga akan membuat rusaknya kemampuan kognitif seseorang serta rusaknya memori seseorang dan jika dibiarkan terlalu lama akan membuat seseorang akan terkena serangan jantung, stroke dan permasalahan psikologis seperti depresi (Alfi & Yuliwar, 2018).

Penelitian mengenai pruritus uremik dengan kualitas hidup yang dilakukan oleh Weiss et al., (2016) bahwa pasien dengan gangguan pruritus uremik memiliki kualitas hidup lebih buruk daripada pasien tanpa gangguan pruritus uremik, karena kombinasi antara pruritus, nyeri, gangguan tidur, kecemasan dan depresi menjadi penyebab dari penurunan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Dan penelitian lainnya antara kualitas tidur dengan dengan faktor – faktor yang memperburuk kualitas tidur bahwa faktor – faktor yang memperburuk kualitas tidur adalah lama menjalani hemodialisis lebih dari 3 minggu berdampak terhadap kualitas tidur, jadwal perawatan hemodialisis yang mengganggu waktu tidur juga dapat berdampak terhadap kualitas tidur, menderita diabetes melitus juga akan berpengaruh dalam kualitas tidur (Bathla et al., 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, 7 dari 10 pasien hemodialisis mengalami pruritus uremik dan mengeluhkan sering kesulitan tidur serta sering terbangun di malam hari saat tidur. Hal ini diakibatkan karena mereka merasakan gatal saat akan tidur sehingga menyebabkan mereka lebih fokus untuk menggaruk. Saat tengah malam mereka juga sering terbangun karena merasakan gatal yang lebih sering dengan intensitas yang tidak tertahankan. Mayoritas mereka mengeluhkan gatal pada daerah kepala dan bagian punggung serta mayoritas mereka hanya tidur selama 6 jam/ hari dengan jam tidur pada pukul antara jam 9 - 11 malam. Sedangkan 3 pasien lainnya jarang mengalami kesulitan tidur dan tidak pernah terbangun pada malam hari karena merasakan gatal. Mereka

mayoritas juga tidur selama 8 jam/hari dengan jam tidur pada pukul antara jam 8 – 9 malam.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, perawat memiliki beberapa peranan secara umum seperti *care provider* (pemberi asuhan), *educator*, *advocate* (pembela), *researcher*, dan *manager community leader* (pemimpin komunitas) (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Pada pasien hemodialisis perawat mempunyai peran sebagai *care provider* terhadap gejala-gejala kronis pada pasien, pruritus uremik merupakan gejala yang kronis terjadi pada pasien hemodialisis, dengan itu perawat dapat melaksanakan tugasnya pada gejala pruritus seperti melakukan penilaian pruritus uremik dan penilaian kualitas tidur pasien (Celikbilek & Ates, 2018). Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Apakah ada hubungan antara pruritus uremik dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”.

## **B. Perumusan Masalah**

Prevelensi hemodialisis meningkat tiap tahunnya. Pasien harus menjalani hemodialisis secara kronis merupakan penyebab hal tersebut. Pasien hemodialisis sering mengeluh atau mengalami pruritus uremik. Semakin beratnya pruritus uremik maka pasien lebih sering mengalami gangguan tidur sehingga kualitas tidur pasien menjadi buruk. Akibat dari kualitas tidur yang buruk akan berdampak terhadap peningkatan angka mortalitas, kualitas hidup yang rendah, peningkatan emosi, peningkatan resiko darah tinggi, penyakit jantung serta dampak lainnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka

rumusan masalah penelitian ini yaitu : “Bagaimana Hubungan antara Pruritus Uremik dengan Kualitas tidur pada Pasien Hemodialisis ?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pruritus uremik dengan kualitas tidur pasien hemodialisis

#### 2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, dan lamanya menjalani hemodialisis pada pasien hemodialisis.
- b. Mengidentifikasi pruritus uremik pasien hemodialisis
- c. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien hemodialisis
- d. Menganalisis hubungan pruritus dengan kualitas tidur pasien hemodialisis.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat bagi peneliti

Dapat memberikan gambaran mengenai hubungan pruritus uremik dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis.

#### 2. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat memberikan masukan kepada masyarakat mengenai pruritus uremik serta kualitas tidur pasien hemodialisis.

3. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi rumah sakit terhadap pruritus dan kualitas tidur pada pasien hemodialisis.

4. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya, tentang pruritus dan kualitas tidur pada pasien hemodialisis.

