

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik merupakan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih, dimana kondisi tubuh yang gagal dalam mempertahankan keseimbangan hasil metabolisme akan berdampak dengan meningkatnya jumlah ureum. Pasien penyakit ginjal kronik memiliki karakteristik penyakit yang bersifat menetap, tidak dapat disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black & Hawks, 2014). Terapi hemodialisa merupakan terapi yang paling banyak dilakukan pasien *End Stage Renal Disease* . Meski terapi hemodialisa telah terbukti dapat memperpanjang kelangsungan hidup, tindakan terapi hemodialisa memiliki komplikasi yang memunculkan gejala-gejala lain (Kamil & Setiyono, 2018). Pasien yang menjalani terapi hemodialisa memiliki resiko lebih besar mengalami gangguan pola tidur (Lilipory, 2019).

Prevelensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2018 juga menunjukkan peningkatan setiap tahunnya. Berdasarkan diagnosa dokter di Indonesia sebesar 0,38% atau 3,8 per 1000 penduduk. Prevalensi tertinggi di wilayah Kalimantan Utara sebesar 0,64%, dan Jawa Timur sebesar 0,29% atau 113.045 orang (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Pasien penyakit ginjal kronik yang melakukan hemodialisis di dunia diperkirakan 1,5 juta orang dengan insiden

pertumbuhan 8% pertahun (World Health Organization, 2015). Di Indonesia terapi hemodialisa semakin meningkat karena jumlah pasien penyakit ginjal kronik yang cukup tinggi. Pada tahun 2013 tercatat sebanyak 15.128, di tahun 2014 meningkat menjadi 17.193 pasien, di tahun 2015 sebanyak 21.050 pasien dan di tahun 2016 terjadi peningkatan menjadi 25.446 pasien penyakit ginjal yang menjalani terapi hemodialisa (Indonesia Renal Registry, 2016). Masalah pola tidur adalah salah satu keluhan yang paling sering ditemui dalam unit dialisis. Prevalensi gangguan pola tidur telah dilaporkan sebanyak 13-70% pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir pada unit dialisis (Ezzat & Mohab, 2015). Berdasar studi pendahuluan tanggal 5 november 2021 di ruang hemodialisa RS Lavalette tercatat jumlah penderita Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodilisa pada bulan Oktober sampai November tahun 2021 sebanyak 60 pasien, dan dari 10 orang 6 diantaranya mengalami gangguan pola tidur karena faktor biologis seperti sering kram, dan kaki bengkok. Selain itu juga ada faktor lain yaitu faktor psikologis seperti pasien merasa hidupnya tidak lama lagi terhadap terapi hemodialisa. Sebagian pasien menderita penyakit lain sehingga mempengaruhi pola tidur pasien.

Hemodialisa adalah prosedur di mana darah pasien disirkulasikan melalui dialyzer untuk mengeluarkan produk sisa dan cairan berlebih dalam tubuh. Pasien hemodialisa juga dapat mengalami beberapa komplikasi yang diakibatkan oleh penyakit ginjal kronik, salah satunya yaitu gangguan pola tidur (Khairunnisa, 2017). Gangguan pola tidur

adalah gejala dimana seseorang kesulitan untuk memulai serta mempertahankan tidur yang adekuat baik kualitas maupun kuantitas (Kaban & Kurniarti, 2021). Beberapa faktor yang di duga berkontribusi dalam gangguan pola tidur pada penderita penyakit ginjal kronik seperti hipertensi, hipotensi, tingginya urea atau kreatinin, nyeri, functional disability , anemia, kram otot dan pruritus (Tarwoto & Wartonah, 2015). Gangguan pola tidur banyak dikeluhkan pasien hemodialisa, lamanya menjalani terapi hemodialisa dapat menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik, hal ini terjadi karena progresifnya gejala dan penyakit yang menjalani terapi atau komplikasi yang disebabkan oleh terapi hemodialisa jangka panjang atau gangguan tidur lainnya seperti terjadinya peningkatan hormon paratiroid, osteodistrofi renal, gangguan nafas saat tidur dan kantuk di siang hari yang berlebihan (Ricardo et al., 2017).

Gangguan pola tidur sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronik bahkan dapat berlangsung lama, hal ini dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik baik dari segi tercapainya jumlah atau lamanya tidur yang berdampak pada aktivitas keseharian individu. Gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa selain menyebabkan kualitas tidur yang buruk, masalah pola 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 serta konsentrasi. Gangguan pola tidur juga berkaitan

dengan peningkatan mortalitas dan peningkatan resiko untuk terkena berbagai penyakit kronis termasuk depresi, hipertensi, stroke, diabetes, penyakit jantung (Hidayat & Uliyah, 2015).

Peran perawat sangat diperlukan untuk mengatasi gangguan pola tidur yang dimulai dari manajemen farmakologis dan non farmakologis untuk mengatasi gangguan tidur pada pasien hemodialisa, manajemen diberikan dengan pertimbangan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Manajemen disarankan untuk terlebih dahulu menggunakan pendekatan non farmakologis seperti relaksasi, massage, dan latihan fisik yang bisa membantu. Pemberian terapi farmakologis hanya direkomendasikan untuk penggunaan jangka pendek, digunakan dengan hati-hati pada pasien hemodialisis, dan dimulai dari dosis yang rendah dan titrasi perlahan (Aini & Maliya, 2020).

Berdasarkan hal diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana Gambaran Pola Tidur pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RS Lavalette Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pola tidur pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RS Lavalette Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pola tidur pasien pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisa RS Lavalette Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan di RS Lavalette Kota Malang unit hemodialisa dalam memberikan edukasi kepada responden terkait pola tidur pasien hemodialisa.

2. Bagi Responden

Memberikan pemahaman tentang gambaran pola tidur pasien selama menjalani hemodialisis. Hal ini dapat membantu pasien dalam mencari solusi untuk masalah pola tidur yang dialami.

3. Bagi Perawat

Sebagai sumber informasi bagi perawat terkait dengan pola tidur pasien yang menjalani hemodialisa. Informasi ini dapat dijadikan acuan bagi perawat untuk meningkatkan pola tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan memberikan intervensi sesuai dengan permasalahan yang dialami pasien.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi atau referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian tentang pola tidur pasien yang menjalani hemodialisis