

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**HUBUNGAN LAMANYA HEMODIALISA DENGAN TINGKAT STRES
DAN KUALITAS TIDUR PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG
HEMODIALISA RUMAH SAKIT TK.III SLAMET RIYADI SURAKARTA**
Yola Kinanthi Wening Utami¹⁾, Muhamad Nur Rahmad²⁾, Maria Wisnu
Kanita³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

³⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

yonanitayohan@gmail.com

ABSTRAK

Hemodialisa akan mempengaruhi tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik. Karena semakin lama pasien gagal ginjal kronik melakukan terapi hemodialisa tingkat stres dan kualitas tidur pasien akan semakin memburuk. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara lamanya hemodialisa dengan tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta.

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling. Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42)* dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *gamma*.

Hasil penelitian pada 57 pasien, hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres dan kualitas tidur didapat nilai *p value* 0,009 dan 0,006. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres dan kualitas tidur. Nilai korelasi antar variabel sebesar 0,431 dan 0,410 semakin lama hemodialisa semakin tinggi tingkat stres dan semakin buruk kualitas tidur pasien.

Kata kunci : Hemodialisa, Stres, Kualitas tidur

Daftar pustaka: 23 (2013-2022)

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAMS
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE HEMODIALYSIS SPAN AND
THE STRESS LEVEL AND SLEEP QUALITY OF CHRONIC KIDNEY
FAILURE PATIENTS IN HEMODIALYSIS ROOM AT TK.III SLAMET
RIYADI HOSPITAL SURAKARTA**

**Yola Kinanthi Wening Utami¹⁾, Muhamad Nur Rahmad²⁾, Maria Wisnu
Kanita³⁾**

- 1) Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of
Kusuma Husada Surakarta
2) 3) Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University
of Kusuma Husada Surakarta
yonanitayohan@gmail.com

ABSTRACT

Hemodialysis will affect stress levels and sleep quality in chronic kidney failure patients. The longer a patient with chronic kidney failure undergoes hemodialysis therapy, the patient's stress level and sleep quality will worsen. The study aimed to analyze the relationship between the term hemodialysis and the stress level and sleep quality of chronic kidney failure patients at Tk.III Slamet Riyadi Hospital, Surakarta.

The research adopted a quantitative descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sampling technique used total sampling with 57 respondents. Data collection methods utilized the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) and Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaires. The statistical test operated the gamma test.

The results revealed the relationship between the term hemodialysis and stress levels and sleep quality with a p-value of 0.009 and 0.006. It inferred a relationship between the hemodialysis span, stress levels, and sleep quality. The correlation value between variables is 0.431 and 0.410. The longer the hemodialysis, the higher the stress level and the worse the patient's sleep quality.

Keywords: Hemodialysis, Stress, Sleep quality

Bibliography : 23 (2013-2022)

Translated by Unit Pusat Bahasa UKH

Bambang A Syukur, M.Pd.

HPI-01-20-3697

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit kronik progresif dimana ginjal kehilangan kemampuan dalam mengatur *balance* cairan dan elektrolit tubuh yang berdampak pada gangguan sistem tubuh secara keseluruhan. Penyakit gagal ginjal kronik atau *chronic kidney disease* adalah keadaan terganggunya fungsi renal yang progresif dan tidak dapat berfungsi seperti semula, dimana kemampuan ginjal tidak mampu untuk dapat mempertahankan metabolisme, *balance* cairan dan elektrolit yang berakibat terjadinya uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). (Rahayu, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2015), tercatat jumlah penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2014 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Menurut *ESRD Patients (End-Stage Renal Disease)* di dunia pada tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Penyakit gagal ginjal kronik berada di peringkat 10 penyebab kematian di Indonesia dengan prevalensi pada tahun 2016 sebesar 2% (499.800 orang) (Kemenkes RI, 2018). Menurut data dari Riskesdas 2018 yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa, maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik di Indonesia sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,3%.

Gagal ginjal kronik merupakan salah satu tahap akhir dimana organ ginjal tidak mampu melakukan metabolisme secara maksimal, terganggunya *balance* cairan dan elektrolit yang dapat mengarah pada hal yang dapat mengancam kehidupan atau kematian. Gagal ginjal kronik dapat

berdampak pada masalah medis, ekonomi dan sosial yang rumit bagi pasien dan juga keluarganya (Fitrin & Irnawati, 2019). Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan medis untuk menggantikan fungsi ginjal dalam tubuh seperti hemodialisis (Syahrizal dkk, 2020).

Penatalaksanaan terapi medis hemodialisis yang paling sering dilakukan oleh pasien GGK tidak dapat mengembalikan fungsi ginjal seutuhnya. Tindakan hemodialisis memiliki efek akibat terapi seperti anemia, hipertensi, gangguan penurunan libido dan perjalanan penyakit sepanjang hidupnya (Rahayu dkk, 2018). Sehingga hemodialisis hanya sebatas upaya medis dalam pengendalian gejala uremia dan mempertahankan kelangsungan hidup pasien tetapi tidak dapat mengembalikan fungsi ginjal seperti sedia kala. Bulut, (2017) menambahkan bahwa efek samping pasien hemodialisis seperti kelemahan fisik, penurunan kemampuan kognitif, dan penurunan peran dalam keluarga. Selain itu, hemodialisis juga dapat memicu respon stres pada pasien yang menjalaninya (Syahrizal dkk, 2020).

Menurut Chairunnisa dkk, (2017) Ketergantungan pada mesin hemodialisis merupakan *stressor* yang dapat menimbulkan depresi pada pasien hemodialisis dengan prevalensi 15-69% kondisi depresi dapat mempengaruhi fisik dan kualitas tidur. Gangguan tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa berdampak pada kualitas tidur yang buruk dan dampak negatif pada fisik dan mental serta dapat mengarah pada penurunan penampilan pasien seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan serta konsentrasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 11 April 2023 didapatkan data

hemodialisa dari Rumah Sakit Slamet Riyadi Surakarta, terdapat 57 pasien yang menjalani terapi hemodialisa rutin di rumah sakit tersebut. Dari hasil wawancara dengan 11 pasien didapatkan 4 pasien mengalami stres, 5 pasien mengalami gangguan tidur, 2 pasien mengalami stres dan gangguan tidur.

Dari latar belakang diatas pentingnya untuk dilakukan penelitian terkait hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik di ruang Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif analitik dan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di ruang hemodialisa Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta pada bulan Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 57 responden. Metode pengumpulan data menggunakan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42)* dan *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *gamma*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=57)

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	17-25	1	1,8
2	26-35	3	5,3
3	36-45	8	14,0
4	46-55	28	49,1
5	56-65	14	24,6
6	>65	3	5,3
Total		57	100

Berdasarkan diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu sejumlah 28 responden (49,1%). Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin.

- b. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n=57)

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki – laki	29	50,9
2	Perempuan	28	49,1
Total		57	100

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, dari keseluruhan 57 responden (100%) sebagian besar berjenis kelamin laki laki sebesar 29 responden (50,9 %).

- c. Gambaran lama hemodialisa responden

Tabel 3. Distribusi responden berdasarkan lama hemodialisa responden (n : 57)

No	Lama Hemodialisa	Frekuensi	Persentase (%)
1	<12 bulan	19	33,3
2	12 -23 bulan	6	10,5
3	23 -36 bulan	9	15,8
4	> 36 bulan	23	40,4
Total		57	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan lamanya hemodialisa, dari keseluruhan 57 responden (100%) Sebagian besar memiliki waktu hemodialisa >36 bulan sebanyak 23 (40,4%) responden.

d. Gambaran Tingkat stres

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Stres Responden (n=57)

No	Tingkat stress	Frekuensi	Persentase (%)
1	Stres normal	19	33.3
2	Stres ringan	24	42.1
3	Stres sedang	10	17.5
4	Stres berat	4	7.0
Total		57	100

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres responden, dari keseluruhan 57 (100%) sebagian besar responden memiliki tingkat stress ringan sebesar 24 (42,1%) responden.

e. Gambaran kualitas tidur

Tabel 5. Gambaran kualitas tidur (n=57)

No	Kualitas Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pola tidur Sangat baik	16	28,1
2	Pola Tidur Cukup baik,	12	21,1
3	Pola tidur cukup buruk,	21	36,8
4	Pola tidur sangat buruk	8	14,0
Total		57	100

Berdasarkan tabel 5 hasil distribusi frekuensi gambaran kualitas tidur dari keseluruhan 57 responden (100%) Sebagian besar memiliki kualitas tidur cukup buruk sebesar 21 responden (36,8%

2. Analisis Univariat

a. Hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres

Tabel 6. Analisa hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres

Hubungan	Koefisien korelasi (r)	Nilai p
Lamanya hemodialisa – Tingkat stress	0,431	0,009

Berdasarkan tabel 6 hasil dari uji statistik didapatkan hasil p value adalah 0,009. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$. Sehingga

dapat disimpulkan terdapat hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres. Nilai korelasi antar variabel sebesar 0,431 yaitu dalam kategori cukup.

b. Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas tidur

Tabel 6. Analisa hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas tidur

Hubungan	Koefisien korelasi (r)	Nilai p
Lamanya hemodialisa – Kualitas tidur	0,410	0,006

Berdasarkan tabel 7 hasil dari uji statistik didapatkan hasil p value adalah 0,006. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas tidur. Nilai korelasi antar variabel sebesar 0,410 yaitu dalam kategori cukup.

B. PEMBAHASAN

Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 46-55 tahun yaitu sejumlah 28 responden (49,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian dari Tokala, dkk (2015) yang menyatakan sebagian besar responden dalam rentang usia 46-55 tahun sebanyak 11 orang (32,4%). Menurut Smeltzer & Bare (2015) Usia lebih dari 40 tahun akan terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun sebanyak kurang lebih 50% dari normal. Jika dilihat dari pertambahan usia responden maka kualitas hidup akan menurun. Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup. Mereka yang berusia di atas 55 tahun memiliki resiko lebih besar terkena berbagai komplikasi kesehatan yang berdampak pada penurunan fungsi ginjal dibandingkan dengan yang usia dibawah 40 tahun.

Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, dari total 57 responden (100%) sebagian besar berjenis kelamin laki laki sebesar 29 responden (50,9 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chairunisa (2017) yang menunjukkan jenis kelamin dari 42 responden, sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 22 responden (52,4%).

Menurut Khairiadi, (2016) jenis kelamin berhubungan dengan tingginya risiko kejadian hipertensi, diabetes, merokok, paparan zat toksik, alkohol dan gaya hidup yang kurang diperhatikan oleh laki-laki. Penelitian Mc Kercher dkk (2013), membuktikan bahwa penyakit gagal ginjal kronik banyak disebabkan karena penyakit diabetes melitus dan hipertensi dimana kedua penyakit tersebut adalah dampak dari gaya atau pola hidup yang kurang sehat.

Pranandari & Woko (2015) menyatakan bahwa laki-laki beresiko terkena penyakit GJK dibandingkan dengan perempuan, dikarenakan perempuan memiliki hormon estrogen lebih banyak dibandingkan laki-laki. Fungsi dari hormon estrogen yaitu menghambat pembentukan sitoksin tertentu yang dapat menghambat osteoklas agar tidak berlebihan menyerap tulang, sehingga kadar kalsium seimbang. Kalsium memiliki efek protektik dengan mencegah penyerapan oksalat yang bisa membentuk batu ginjal sebagai salah satu penyebab terjadinya gagal ginjal kronik.

Gambaran lamanya hemodialisa

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa frekuensi responden berdasarkan lamanya hemodialisa, dari total 57 responden (100%) Sebagian besar memiliki waktu hemodialisa >36 bulan sebanyak 23 responden (40,4%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Duana

(2021) bahwa sebagian besar lama hemodialisa >36 bulan sebanyak 10 responden (22,2%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Mailani dkk, (2015) bahwa sebagian besar responden pada penelitian mereka telah menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun. Wulandari dan Sari (2016) juga mengungkapkan responden yang menjalani terapi hemodialisa pada penelitian mereka lebih dari 36 bulan sebanyak 28 orang (43,6%) Tingginya angka lama menjalani hemodialisa menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisa mampu bertahan hidup cukup lama meskipun dalam kondisi ginjal yang tidak berfungsi dengan baik dan berbagai masalah kesehatan akibat kerusakan ginjal yang dialaminya.

Gambaran tingkat stres

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stres responden, dari total 57 (100%) responden mayoritas memiliki tingkat stress ringan sebesar 24 (42,1%) responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Penelitian Rahayu dkk (2018) menunjukkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagian besar pasien mengalami stress ringan (55,88%).

Pasien gagal ginjal kronis menjalani terapi hemodialisis 2-3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu beberapa jam akan membuat mereka mengalami ketegangan, kecemasan, stres serta depresi yang berbeda-beda setiap individu yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatannya (Rahayu dkk, 2018). Stres pada pasien gagal ginjal kronis dapat disebabkan karena mendapatkan terapi hemodialisis seumur hidup, menghadapi komplikasi dari penyakitnya seperti gangguan sistem kardiovaskuler, anemia, hipertensi, gangguan kesuburan baik pria maupun

wanita, gangguan sistem integumen dan sistem skeletal berdampak pada kecemasan pasien (Tokala dkk, 2015).

Gambaran kualitas tidur

Hasil penelitian menunjukkan hasil frekuensi gambaran kualitas tidur dari total 57 responden (100%) Sebagian besar memiliki kualitas tidur cukup buruk sebesar 21 responden (36,8%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Duana dkk (2022) yang mendapatkan hasil sebagian besar kualitas tidur pasien hemodialisa kualitas tidur yang cukup buruk yaitu sebanyak 41 responden (40,2%).

Kualitas tidur pasien ini disebabkan oleh perubahan fisiologis, perbedaan dalam waktu terapi hemodialisa, adanya faktor penyakit lain, dan penggunaan obat-obat analgetik atau OAINS. Dalam penelitian ini, ada juga hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dan usia, menurut Putri (2016), penurunan sekresi hormon serotonin dan melatonin dalam otak yang dimulai dari 45 tahun berdampak pada lamanya proses dan pola tidur, serta menyebabkan kesulitan tidur. Menurut Mubarak, (2015) setiap rentang usia memiliki perbedaan lama waktu tidur, dimana semakin tua usia maka semakin sedikit pula lama tidur yang dibutuhkan. Selain itu, kualitas tidur seseorang juga dipengaruhi oleh beberapa faktor lain seperti status kesehatan/penyakit yang dialami, faktor lingkungan yang bising, kelelahan, gaya hidup, stress emosional, stimulan dan alkohol, diet atau nutrisi, merokok, serta medikasi atau pengobatan.

Hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa analisa hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stres dengan menggunakan uji statistik korelasi *gamma*. Hasil dari uji statistik didapatkan hasil *p value* adalah 0,009. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan

lamanya hemodialisa dengan tingkat stres. Nilai korelasi antar variabel sebesar 0,431 yaitu dalam kategori cukup. Semakin lama pasien menjalani hemodialisa maka tingkat stres meningkat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2020) yang mendapatkan hasil analisa *p value* = 0.000 < 0.05, yang berarti ada hubungan antara lama menjalani terapi hemodialisis dengan tingkat stres di ruang hemodialisa RSUD Kota Madiun dengan nilai korelasi sedang yaitu sebesar 0.422.

Dampak terapi hemodialisa, pasien mengalami kecemasan, stres dan depresi. Stres pada pasien gagal ginjal kronik dapat disebabkan karena pasien menjalani hemodialisa seumur hidupnya, ditambah menghadapi komplikasi dari penyakit gagal ginjal kronik, seperti gangguan sistem kardiovaskuler, anemia, hipertensi, gangguan kesuburan baik pria maupun wanita, gangguan sistem integumen dan skeletal serta lagi masalah lain oleh penyakit gagal ginjal kronik yang berdampak pada meningkatnya kecemasan yang dialami pasien (Rahayu dkk, 2018).

Terapi hemodialisis yang dijalani semakin lama maka pasien beresiko merasa takut, cemas, putus asa. Perasaan tersebut sering terjadi pada pasien hemodialisis, penerimaan pasien terhadap penatalaksanaan medis menggunakan mesin hemodialiser dan ketergantungan kepada petugas kesehatan, hubungan sosial yang terputus karena pasien yang memiliki keterbatasan fisik (lemah), tekanan keluarga, dan beban ekonomi yang semakin lama akan menjadi beban pikiran (Wurara dkk, 2013).

Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas tidur

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa analisa hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas tidur adalah dengan menggunakan uji statistik korelasi *gamma*. Hasil dari uji

statistik didapatkan hasil *p value* adalah 0,006. Hal ini berarti nilai $p < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas tidur. Nilai korelasi antar variabel sebesar 0,410 yaitu dalam kategori cukup. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinay (2019) yang mendapatkan hasil analisa *p value* = $0.003 < 0.05$ yang dapat disimpulkan ada hubungan antara kualitas tidur dengan lama menjalani hemodialisa di RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

Ketergantungan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis sepanjang hidupnya akan berdampak secara fisik, psikososial, dan ekonomi yang dialami individu. Kecemasan terhadap masalah kesehatan yang dialaminya dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien (Potter & Perry, 2015). Menurut Sari (2016), lamanya menjalani hemodialisa dapat menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik. Hal tersebut terjadi karena progresifnya gejala dan penyakit yang menjalani terapi maupun 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.

Abdullah dkk (2021), mengungkapkan bahwa beberapa penyakit yang berhubungan dengan neurologis dan kardiovaskuler akan muncul pada pasien yang menjalankan hemodialisis dalam waktu lama. Munculnya penyakit lain yang dapat menimbulkan gejala-gejala, seperti nyeri tulang, pruritus, batuk, dll, hal ini dapat mengganggu proses tidur pasien sehingga menurunkan kualitas tidur pasien.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

di Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta berdasarkan usia terbanyak berada pada posisi antara 46-55 tahun yaitu sejumlah 28 responden (49,1%) dengan usia paling rendah adalah 21 tahun dan paling tinggi 79 tahun. Frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, dari keseluruhan 57 (100%) responden mayoritas berjenis kelamin laki laki sebesar 29 (50,9 %) responden.

2. Lamanya terapi hemodialisa pasien dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta dari keseluruhan 57 responden (100%) Sebagian besar memiliki waktu hemodialisa >36 bulan sebanyak 23 (40,4%) responden.
3. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Slamet Tk.III Riyadi Surakarta Sebagian besar memiliki tingkat stress ringan sebesar 24 (42,1%) responden.
4. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta Sebagian besar memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu sebesar 21 responden (36,8%).
5. Terdapat hubungan antara lamanya hemodialisa dengan tingkat stress dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Slamet Riyadi Surakarta.

Ketergantungan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis sepanjang hidupnya akan berdampak secara fisik, psikososial, dan ekonomi yang dialami individu. Kecemasan

terhadap masalah kesehatan yang dialaminya dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien (Potter & Perry, 2015). Menurut Sari (2016), lamanya menjalani hemodialisa dapat menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik. Hal tersebut terjadi karena progresifnya gejala dan penyakit yang menjalani terapi maupun 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.

SARAN

1. Bagi Responden
Penelitian ini dapat digunakan bagi responden untuk menambah wawasan kesehatan terkait hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stress dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik.
2. Bagi tenaga kesehatan
Penelitian ini dapat menjadi acuan bagi perawat untuk dapat meningkatkan hubungan saling percaya dalam manajemen tingkat stress dan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
3. Bagi institusi pendidikan
Penelitian ini dapat menambah kepustakaan bidang kesehatan terkait hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stress dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik.
4. Bagi peneliti lain
Penelitian ini dapat menjadi acuan atau masukan bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan

antara lamanya menjalani hemodialisa dengan tingkat stress dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Salwani, D., Muhsin, M., Khairi, A. B., & Syukri, M. (2021). Puasa ramadhan dan pengaruhnya terhadap progresifitas penyakit ginjal kronik. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(3).
- Bulut, A. 2017. Depression levels of the hemodialysis patients living inbingol city center. *International*
- Chairunnisa, P., Syukri, M., & Muhsin, M. 2017. Hubungan Lama Terapi Hemodialisis Terhadap Pasien Usia Lanjut Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsudza Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Medisia*, 2(4).
- Duana, P. M. & Prima, A., 2022. Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 121-128.
- Fitrin, D. N., & Irnawati. 2019. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Bedan Kota Pekalongan
- Handayani, Puji Lestari. 2020. Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rsud Kota

- Madiun. Other Thesis, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018. Air bagi kesehatan: Upaya peningkatan promotif dan preventif bagi kesehatan ginjal di indonesia. Jakarta. Diakses pada tanggal 20 Maret 2018, dari <https://www.kemkes.go.id>
- Khairiadi. 2016. Korelasi Derajat Depresi Dengan Skor Kualitas Hidup Penderita Penyakit Ginjal Kronis Di RSUD Dr.Kariadi Semarang. Universitas Diponegoro.
- Mailani, F., & Setiawan, S. 2015. Pengalaman spiritualitas pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1).
- McKercher, C. M., dkk. 2013. "Psychosocial factors in adults with chronic kidney disease: characteristics of pilot participants in the Tasmanian Chronic Kidney Disease Study". *BioMed Centrall (BMC) Nephrology*.14:83.
- Mubarak. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, A & Perry, A. G. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- Pranandari, Restu & Poro Supadmi. 2015. Faktor Resiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik*.
- Putri, R. D. (2016). Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta),
- Rahayu, F., Fernandez, T., & Ramlis, R. 2018. Hubungan Frekuensi Hemodialisis dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*,
- Sari, A.P. (2016). Hubungan lama hemodialisa dengan insomnia pada pasiengagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RST. Dr. Asmir Salatiga. Stikes Ngudi Waluyo Ungaran.
- Smeltzer & Bare. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Sinay (2019). Kecemasan dan kualitas tidur berhubungan dengan lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik. *Moluccas Health Journal*, 1(1).
- Syahrizal, T., Kharisna, D., & Putri, V. D. 2020. Analisis Tingkat Stres Pada Pasien Hemodialisa Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Di Masa Pandemi COVID-19. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(2), 61-67.

Tokala, B. F., Kandou, L. F., & Dundu, A. E. 2015. Hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di rsup prof. Dr. RD Kandou manado. *e-CliniC*, 3(1).

World Health Organization (WHO). *Maternal Mortality*. Amerika: WHO; 2015.

Wulandari, I. S. M., & Sari Fatimah 2016. Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Terminal di Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Medika Cendikia*.

Wurara, dkk. 2013. Mekanisme Koping Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Rumah Sakit Prof. Dr.R.D Kandou Manado. *E-journal keperawatan (e-kp)*, 1(1).