

**PENERAPAN *SLEEP HYGIENE* MENINGKATKAN KUALITAS TIDUR
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI HEMODIALISA
DI RUMAH SAKIT PKU AISYIYAH BOYOLALI**

Laila Rahmawati¹⁾, Nur Rakhmawati²⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta

²⁾ Dosen Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Gagal ginjal kronik adalah penyimpangan progresif, fungsi ginjal yang tidak dapat pulih dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik dan cairan dan elektrolit mengalami kegagalan yang mengakibatkan uremia. Hemodialisis digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal membuang sisa-sisa metabolisme dalam tubuh. Permasalahan fisik yang sering dialami oleh pasien hemodialisis mencakup kelelahan, gangguan tidur, disfungsi seksual, hipertensi, penurunan nafsu makan, anemia, sulit berkonsentrasi, gangguan kulit, nyeri otot dan tulang, infeksi pada fistula. Gangguan tidur telah menjadi keluhan umum yang dialami pasien GGK yang menjalani hemodialisis, Terapi non farmakologi dapat mengatasi masalah tidur yaitu terapi manajemen siklus tidur yang baik salah satunya adalah *Sleep Hygiene*. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui penerapan *Sleep Hygiene* meningkatkan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yang akan diambil dalam penelitian ini adalah satu pasien dengan penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa. Hasil penerapan menunjukkan Kualitas Tidur berdasarkan kuisisioner PSQI sebelum diberikan perlakuan pasien termasuk dalam kategori kualitas tidur buruk dengan skor skor 9 / >5 dengan kategori buruk dan sesudah diberikan perlakuan pasien termasuk dalam kategori kualitas tidur baik dengan skor ≤ 5 setelah diberikan tindakan *sleep hygiene*.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Kualitas Tidur, *Sleep Hygiene*.

PENDAHULUAN

Penderita gagal ginjal kronik menurut perkiraan World Health Organization (WHO) di tahun 2020 mengemukakan bahwa angka peristiwa GJK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GJK yang menjalani hemodialisis diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. angka kejadiannya diperkirakan semakin tinggi 8% setiap tahunnya. GJK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia (Putri et al., 2020).

Data *Indonesia Renal Registry pada tahun 2020* mengemukakan bahwa di Indonesia, jumlah pasien GJK yang mendaftar ke unit hemodialisis terus meningkat 10% setiap tahunnya. Prevalensi GJK diperkirakan mencapai 400 per 1 juta penduduk dan prevalensi pasien GJK yang menjalani hemodialisis mencapai 15.424. Sampai dengan tahun 2020, sebanyak 15.424 orang penduduk Indonesia mengalami ketergantungan pada hemodialisa (Putri et al., 2020). Penderita GJK di Jawa Tengah sendiri mengalami peningkatan sebesar 0,06%. Tahun 2013 Jawa Tengah memiliki nilai prevalensi sebesar 0,3% dan pada riskesdas tahun 2018 dengan nilai prevalensi sebesar 0,37% per penduduk Jawa Tengah (Dinas Kesehatan Jateng, 2019), serta data pasien HD bulan Mei di RS PKU Aisyiyah Boyolali sebanyak 468 pasien.

Tidur merupakan suatu ritme biologis yang bekerja 24 jam yang bertujuan untuk mengembalikan stamina untuk kembali beraktivitas. Tidur dan terbangun diatur oleh batang otak, thalamus, hypothalamus dan beberapa neurohormon serta neurotransmitter juga dihubungkan dengan tidur. Hasil yang diproduksi oleh mekanisme serebral pada batang otak yaitu serotonin. Serotonin ini merupakan neurotransmitter yang berperan sangat penting dalam menginduksi rasa kantuk,

juga sebagai medula kerja otak. pada tubuh serotonin diubah menjadi melatonin yang merupakan hormon katekolamin yang diproduksi secara alami oleh tubuh. Adanya lesi pada pusat pengatur tidur di hypothalamus juga bisa mengakibatkan keadaan siaga tidur. Katekolamin yang dilepaskan membentuk hormon norepinefrin yang akan merangsang otak untuk melakukan peningkatan aktivitas. permasalahan fisik yang sering dialami oleh pasien hemodialisis menyebabkan stres yang merupakan salah satu faktor pemicu, dimana dalam keadaan stress atau cemas, kadar hormon katekolamin akan semakin tinggi dalam darah yang akan merangsang sistem saraf simpatetik sehingga seseorang akan terus terjaga (Pakan, 2021).

Permasalahan fisik yang sering dialami oleh pasien hemodialisis mencakup kelelahan, gangguan tidur, disfungsi seksual, hipertensi, penurunan nafsu makan, anemia, sulit berkonsentrasi, gangguan kulit, nyeri otot dan tulang, infeksi pada fistula (Fitria et al., 2018). Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien dengan gagal ginjal kronik, antara lain, adalah tekanan darah diastol, penanda inflamasi hs-CRP, rasio neutrofil-limfosit, serta antropometri. Gagal ginjal kronik menyebabkan meningkatnya tekanan darah diastol pada kelompok pasien gagal ginjal kronik non-HD. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa tekanan darah diastol didapatkan lebih tinggi pada pasien dengan durasi tidur yang lebih pendek, artinya semakin tinggi tekanan darah atau diastole semakin susah tidurnya dan juga adanya kelebihan cairan acites mendesak diafragma sehingga ekspansi paru menurun pasien jadi sesak nafas serta mudah terbangun sehingga mengganggu pola tidur (Mochammad Thaha, 2020).

Terapi yang bisa dipergunakan guna mengatasi gangguan pada saat

tidur terdiri atas terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi dapat mengatasi masalah tidur yaitu terapi manajemen siklus tidur yang baik salah satunya adalah *Sleep Hygiene*, *sleep restriction*, *relaxation therapy*, *control therapy* dan *therapy musik* (Buysse, Daniel J, 2018). Efek yang ditimbulkan oleh *Sleep Hygiene* dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan sehingga memudahkan otak memproduksi hormone melatonin yang dapat meningkatkan kualitas tidur (Fitria et al., 2018) *Therapy Sleep Hygiene* bertujuan untuk mengoptimalkan kondisi sebelum tidur misalnya tidak mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein, alkohol, menjauhkan handphone, tidak menghidupkan televisi di dalam kamar tidur, menjaga suhu ruangan yang nyaman serta pencahayaan yang cukup.

Gangguan tidur telah menjadi keluhan umum yang dialami pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Jika keadaan ini tidak diantisipasi, keluhan tidak dianggap serius maka akan menyebabkan problem pada dimensi lain dan juga menurunkan kualitas hidup pasien secara umum. Melihat dampak yang negative dapat terjadi maka gangguan tidur pada pasien CKD ini segera dan perlu ditangani menggunakan manajemen yang akurat. Manajemen pengelolaan gangguan tidur yang tepat dan efektif diperlukan untuk mengatasi penyebabnya.

Kualitas tidur yang buruk yang terjadi pada pasien hemodialisa yang tidak teratasi dengan benar dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan tenang di pagi hari, perasaan energik, dan tidak mengeluh gangguan pada tidurnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian ini peneliti memusatkan diri secara intensif pada

satu obyek tertentu yang dipelajarinya sebagai suatu kasus. Studi kasus adalah rancangan penelitian yang mencakup satu unit yang dapat mencakup satu klien, satu keluarga, satu kelompok dan satu komunitas. Studi kasus ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan gangguan tidur di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali. Kriteria inklusi dalam studi kasus ini antara lain pasien yang memiliki penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa, pasien yang bersedia menjadi responden, pasien yang mengalami gangguan tidur, responden dengan kualitas tidur buruk berdasarkan hasil dari kuisioner kualitas tidur PSQI (Skor ≥ 5 = kualitas tidur buruk) serta responden yang bersedia menandatangani lembar informed consent. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah Pasien yang mengalami penurunan kesadaran, Pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

Intervensi penerapan *Sleep Hygiene* dalam studi kasus ini adalah dengan membentuk kebiasaan tidur pasien menjadi berkualitas berdasar pada aktivitas yang dilakukan sebelum tidur, hingga pasien bangun tidur setiap harinya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan pembahasan yang menjadi penjabaran data umum dan khusus serta analisa mengenai penerapan *sleep hygiene* dalam meningkatkan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU 'Aisyiyah Boyolali. Studi kasus ini dilakukan pada 1 Juni 2024.

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada Tn. M tanggal 01 Juni 2024 melalui metode wawancara, observasi dan studi dokumentasi, didapatkan data Tn.M merupakan pasien GGK Stadium V yang mendapatkan terapi hemodialisis 2 kali dalam seminggu.

Data subjektif pasien mengatakan sering terbangun dan terjaga di malam hari. Pasien mengatakan sulit tidur, pasien tidur mulai pukul 21.00 dan terbangun pukul 01.00 dan terjaga hingga pagi setiap hari. Pasien mengatakan sering tidur pagi pukul 09.00, dan Kembali tidur pukul 13.00/14.00, pasien mengatakan jarang beraktivitas pada siang hari. Data objektif pasien tampak lesu, lemah, dan mengantuk pada siang harinya, Respon obyektif nilai kuisioner pada kategori kualitas buruk dengan total skor 9 yang artinya > 5 , pasien tampak lesu, tanda-tanda vital tekanan darah 142/64 mmHg, nadi 88x/mnt, suhu 36,3°C, RR 24 x/mnt.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 01 Juni 2024 didapatkan diagnosa keperawatan adalah Gangguan pola tidur (D0055) berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien sering terbangun dan terjaga, pasien mengatakan jarang beraktivitas pada siang hari.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan gangguan pola tidur yang sudah tegakkan, penulis memiliki tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil; keluhan sulit tidur menurun, sering terjaga menurun, istirahat tidak cukup menurun.

Intervensi yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan gangguan pola tidur dengan *sleep hygiene*, meliputi; jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, Ajarkan *sleep hygiene*; ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman ; berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur *sleep hygiene* ; jelaskan

tujuan, manfaat ; anjurkan melakukan *sleep hygiene* secara teratur.

4. Implementasi Keperawatan

Penulis melakukan implementasi berdasarkan dari intervensi yang telah disusun dengan memperhatikan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 kali pertemuan dan dilakukan pemantauan selama 7 hari melalui ceklist yang diisi oleh keluarga pada saat asuhan keperawatan hemodialisa Tn. M dengan gagal ginjal kronik.

Tindakan yang telah dilakukan adalah menerapkan *sleep hygiene* sesuai prosedur yang ditentukan oleh penulis. Pemberian *sleep hygiene* diantaranya mengajarkan *sleep hygiene*; menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman pada pasien ; memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur *sleep hygiene* ; menjelaskan tujuan, manfaat ; dan menganjurkan melakukan *sleep hygiene* secara teratur.

Dalam studi kasus ini terdapat kesesuaian dengan jurnal penelitian penerapan *sleep hygiene* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan mengubah kebiasaan tidur pasien yang buruk dengan menjadwalkan aktivitas, kegiatan pasien dari bangun tidur hingga tidur kembali, sama setiap harinya sehingga akan berefek pada peningkatan kualitas tidur pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah tindakan hemodialisa berakhir. Evaluasi dilakukan dalam 2 pertemuan, didapatkan hasil evaluasi pertama data subjektif pasien mengatakan lebih rileks dan jarang terbangun saat malam hari, pasien mengatakan aktivitas pada saat siang hari mulai sering dilakukan, pasien mengatakan pagi hari sudah jarang

untuk tidur. Hasil objektif nilai tanda-tanda vital tekanan darah 140/70 mmHg, nadi 79x/mnt, suhu 36°C, RR 22 x/mnt. Analisa masalah keperawatan gangguan pola tidur teratasi sebagian. Planing lanjutkan intervensi saat HD berikutnya, monitor jadwal aktivitas pasien dirumah, monitor perubahan yang difokuskan pada (kualitas tidur).

Evaluasi pertemuan kedua didapatkan hasil respon subyektif pasien mengatakan lebih rileks saat ingin tidur dan bangun tidur dan terbangun pada malam hari berkurang dan jarang setelah melakukan Latihan *Sleep Hygiene*. hasil objektif pasien tampak lebih rileks, nilai kuisioner pada kategori kualitas tidur baik dengan total skor ≤ 5 dari jumlah keseluruhan komponen 1 – 7 , tanda-tanda vital tekanan darah 138/85 mmHg, nadi 86 x/mnt, suhu 36,3°C, RR 22 x/mnt. Analisa masalah gangguan pola tidur teratasi. Planing tetap lanjutkan intervensi; anjurkan Latihan *sleep hygiene* sebagai aktivitas rutin pasien untuk menghindari gangguan tidur/keluhan sulit tidur kembali.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasina et al (2019) tentang pengaruh sleep hygiene training pada kualitas tidur dilakukan pada pasien hemodialisis RSI Ahmad Yani, Surabaya Indonesia. Kualitas tidur diukur menggunakan Pitsburg Sleep Quality Index. Kelompok intervensi mendapatkan pelatihan sleep hygiene dan nafas dalam dari peneliti sebanyak 2 kali, dengan waktu 10 menit persesi dilakukan sebelum hemodialisa selama seminggu di unit hemodialisis. Kemudian data dianalisa dengan menggunakan uji Manova dengan tingkat kemaknaan $\alpha=0,05$ dengan p value 0,000 yang berarti sleep hygiene dan deep breathing exercise berpengaruh secara signifikan terhadap

peningkatan kualitas tidur pasien hemodialisis di RSI Ahmad Yani Surabaya.

Penelitian yang sama juga didapat dari (Ratna, 2023), dimana kualitas tidur pasien CKD dengan hemodialisis meningkat setelah dilakukan intervensi sleep hygiene training. Hal tersebut dibuktikan dengan terjadinya peningkatan score PSQI pada akhir intervensi, yang berarti terdapat hubungan bermakna pada intervensi sleep hygiene training dengan peningkatan kualitas tidur pasien CKD dengan hemodialisis. Dari telaah literaure diatas dapat penulis simpulkan bahwa intervensi sleep hygiene training dapat digunakan di pelayanan klinis pasien CKD dengan hemodialisis, sebagai terapi modalitas untuk mengatasi gangguan tidur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Listiana et all., 2023) ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata fatigue sebelum dan setelah dilakukan terapi breathing exercise. Setelah dilakukan Uji *Paired Samples t-Test* menggunakan uji SPSS didapatkan nilai p value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terapi breathing exercise dapat mengurangi level fatigue. Pemberian terapi breathing exercise pada pasien CKD yang dilakukan membuktikan bahwa breathing exercise memang memiliki manfaat dalam mengatasi fatigue.

KESIMPULAN

1. Hasil pengkajian didapatkan pasien yaitu mengeluh sering terbangun di malam hari, siang hari mengantuk, lemah, mual, pasien mengatakan saat berjalan lama sering pusing. Hasil didapatkan nilai kuisioner pada kategori kualitas buruk dengan total skor 9 yang artinya > 5 , pasien tampak lesu, tanda-tanda vital tekanan darah 142/64 mmHg, nadi

88x/mnt, suhu 36,3°C, RR 24 x/mnt.

2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian adalah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.
3. Intervensi keperawatan yang akan dilakukan selama 3x5 jam berfokus pada pola tidur pasien membaik.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pemantauan selama 2 kali pertemuan terkait penerapan *sleep hygiene* dengan membuat jadwal aktivitas/kegiatan pasien dengan ceklist yang diisi keluarga.
5. Evaluasi keperawatan dari masalah gangguan pola tidur, didapatkan hasil subjektif pasien mengatakan lebih rileks saat ingin tidur dan bangun tidur dan terbangun pada malam hari berkurang dan jarang setelah melakukan Latihan *Sleep Hygiene*. hasil objektif pasien tampak lebih rileks, nilai kuisisioner pada kategori kualitas tidur baik dengan total skor ≤ 5 dari jumlah keseluruhan komponen 1 – 7 , tanda-tanda vital tekanan darah 138/85 mmHg, nadi 86 x/mnt, suhu 36,3°C, RR 22 x/mnt.

SARAN

1. Bagi Ruang Hemodialisa RS PKU Aisyiyah Boyolali.
Hasil dari penelitian karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi yang dapat digunakan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien yang menjalani hemodialisa.
2. Bagi Institusi
Diharapkan hasil penelitian karya ilmiah akhir ini dapat dijadikan sebagai

kajian bahan pengembangan bagi pendidik.

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti penelitian ini dapat dijadikan sebagai media pembelajaran yang telah didapatkan selama menempuh Pendidikan di bangku perkuliahan serta menambah pengetahuan dan wawasan dalam proses penelitian tentang pemberian Latihan *sleep hygiene* terhadap Kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

Fitria, P. N., Permana, I., & Yuniarti, F. A. (2018). Pengaruh Musik Instrument dan Sleep Hygiene Terhadap Gangguan Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan*, 9(2), 467–480.

Kemendes, R. (2017). INFODATIN Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Penyakit Ginjal Kronis.

Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Bangkinang. *JURNAL NERS Research & Learning in Nursing Science*, 4(23), 47–55.

Ratna, E., Lestari, S., Tuti, H., dkk. (2023). Terapi Sleep Hygiene Training Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Sleep Disorder Literature Review. *Jurnal Keperawatan Volume 15 No S4*. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>

Saputra, M. K. F., Solichatin.,
Mardiyah, S., Sari, D. H. A.,
Sinthania, D., Widyyati, M. L. I.,
Solikhah, M. M., & Ardiani, N. D.
(2023). Keperawatan Keluarga
(1st ed.). Pradina Pustaka.

PPNI. (2017). Standar Diagnosis
Keperawatan Indonesia (Edisi 1).
Jakarta: PPNI. PPNI. (2018a).
Standar Intervensi Keperawatan
Indonesia. Jakarta: PPNI.

PPNI. (2018b). Standar Luaran
Keperawatan Indonesia. Jakarta:
PPNI.

Yang, C. K. D., Hemodialisis, M.,
Handayani, R. S., Rahmayati, E.,
Kidney, C., & Ckd, D. (2013).
Faktor faktor yang berhubungan
dengan kualitas hidup pasien.
IX(2), 238–245

Zaky, M., Faradisa, F., Siti, N.
(2023). Pengaruh Basic Sleep
Hygiene Berbasis Family Support
Terhadap Excessive Daytime
Sleepiness (Eds) Pada Pasien Yang
Menjalani Hemodialisa. Special
Issue, Volume 5 No. 1sp PDP,
345-355.
[https://www.ojsstikesbanyuwangi.
com/index.php/PHJ](https://www.ojsstikesbanyuwangi.com/index.php/PHJ)