

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah kondisi dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dan menyebabkan kegagalan untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, dan menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Masalah gagal ginjal kronis adalah masalah yang sangat umum. Secara global, prevalensi kejadian gagal ginjal kronis adalah sekitar 11-13% dari populasi dunia.<sup>1</sup> Pada umur 40 tahun, resiko untuk mengalami gagal ginjal kronis adalah 1 per 50 orang.<sup>2</sup> Tata laksana penanganan gagal ginjal kronis adalah dengan melakukan *renal replacement therapy (RRT)*. Setiap tahunnya ada sekitar 440.000 orang baru yang memulai *renal replacement therapy*.<sup>3</sup> Dari antara beberapa jenis RRT yang paling umum digunakan adalah haemodialisa. Diambil dari *Indonesian Renal Registry (IRR)*, jumlah tindakan hemodialisis (HD) setiap bulannya mencapai sekitar 600.000 tindakan, dan 99% diantaranya adalah tata laksana HD rutin.<sup>4</sup>

Kondisi pasien dengan penyakit ginjal kronis membuat pasien memiliki dependensi terhadap mesin, dan juga terkait dengan tenaga medis seumur hidup pasien.<sup>5</sup> Dependensi pasien terhadap mesin dialisis menurunkan aktivitas pasien secara fisik dan mental. Pasien hemodialisa memiliki perubahan gaya hidup secara

drastis yang menyesuaikan dengan kondisi penyakit, prosedur dialisis dan fungsionalitas *AV fistula*. Hal ini menyebabkan pasien PGK, terutama dengan terapi dialisis lebih rentan mengalami gangguan psikis.<sup>6</sup>

Pasien dialisis yang melaporkan adanya gangguan tidur mencapai jumlah signifikan, yakni 80% dari jumlah responden.<sup>7</sup> Gejala yang dilaporkan antara lain adanya rasa mengantuk pada siang hari (77%) dan seringnya terbangun saat tidur (69%) sebagai gejala paling umum.<sup>8</sup> Gangguan kualitas tidur diasosiasikan dengan penurunan kualitas hidup secara general, peningkatan resiko masalah kesehatan lain dan juga peningkatan mortalitas pada pasien dengan gagal ginjal kronis.<sup>9</sup> Pasien penyakit ginjal kronis dengan dialisis lebih rentan terhadap gangguan kualitas tidur.

Berbagai penelitian telah meneliti mengenai faktor yang memengaruhi penurunan kualitas tidur pada pasien dengan dialisis. Salah satu faktor yang memengaruhi kualitas tidur adalah sif dialisis. Sif dialisis merupakan salah satu faktor yang seringkali diabaikan, padahal sif dialisis menjadi salah satu penentu kualitas tidur yang paling mudah dimodifikasi oleh tenaga kesehatan demi meningkatkan kualitas tidur yang kemudian diharapkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara umum.

Namun, masih ada perdebatan mengenai waktu sif dialisis yang tepat dalam upaya meningkatkan kualitas tidur pasien. Penelitian oleh Cengic, 2012 mengatakan bahwa pasien dengan jadwal dialisis pada malam hari memiliki kualitas tidur yang lebih baik.<sup>6</sup> Sedangkan, Wang, 2013 mengatakan bahwa waktu dialisis di pagi hari diasosiasikan dengan kualitas tidur yang lebih baik.<sup>10</sup> Sedangkan, penelitian di

Indonesia menyatakan bahwa tidak ada hubungan waktu sif dialisis dengan kualitas tidur pasien.<sup>11</sup> Penelitian lain oleh De Santo, 2006 menyatakan bahwa perbaikan kualitas tidur dapat dirasakan pasien hemodialisa secara langsung setelah menjalankan dialisis.<sup>12</sup> Dengan demikian, interval waktu proses dialisis dan jam tidur juga ikut berperan dalam kualitas tidur pasien. Hal ini juga dapat menjelaskan hasil penelitian oleh Cengic, 2012 dimana ditemukan bahwa pasien dengan kualitas tidur terbaik adalah pasien dengan waktu dialisis pada sif ketiga, yaitu jam 17.00-21.00 dibandingkan dengan sif keempat yaitu pada pukul 22.00-02.00.<sup>6</sup> Oleh karena itu, perlu diadakan penelitian lebih lanjut untuk mengklarifikasi apakah waktu sif dialisis yang berperan dalam perbaikan kualitas tidur atau apakah interval waktu yang lebih berperan. Dengan demikian, diharapkan bahwa dengan adanya intervensi mengenai interval waktu akhir sif dialisis dan awal tidur dapat meningkatkan kualitas tidur pasien, sehingga kualitas hidup pasien dapat ditingkatkan secara keseluruhan.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Penyakit gagal ginjal kronis adalah salah satu kondisi yang sangat umum ditemukan di Indonesia. Pasien gagal ginjal kronis dengan dialisis rentan terhadap penurunan kualitas tidur dikarenakan adanya perbedaan gaya hidup setelah pemasangan dialisis rutin serta adanya penyakit komorbid lain yang menyertai dialisis. Penurunan kualitas tidur memiliki pengaruh terhadap penurunan kualitas hidup pasien, serta peningkatan morbiditas pasien.

Walaupun penelitian sudah dilakukan untuk meneliti faktor yang memengaruhi kualitas tidur pasien hemodialisis di Indonesia, belum ada penelitian yang secara khusus meneliti mengenai interval waktu akhir sif dialisis dan awal tidur dengan kualitas tidur pasien. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi penelitian penunjang untuk mengklarifikasi waktu sif dialisis yang paling banyak diasosiasikan dengan kualitas tidur yang baik.

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

1. Apakah ada hubungan interval waktu akhir sif hemodialisis dan awal tidur terhadap kualitas tidur pada pasien hemodialisis rutin?
2. Berapa interval waktu yang paling banyak diasosiasikan dengan kualitas tidur yang baik pada pasien dengan hemodialisis rutin?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1. Tujuan Umum**

1. Mendapatkan gambaran mengenai pengaruh waktu interval akhir sif hemodialisis dan awal tidur terhadap kualitas tidur pasien dengan hemodialisis rutin di Indonesia.

#### 1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mendapatkan interval waktu sif dialisis dan jam tidur yang paling tepat untuk meningkatkan kualitas tidur pasien.

### 1.5. Manfaat Penelitian

#### 1.5.1. Manfaat Akademik

Memberi kontribusi baru dalam menemukan dimana waktu dialisis yang paling berpengaruh terhadap kualitas tidur yang baik serta pengaruh interval waktu akhir sif dialisis dan awal tidur secara khusus pada populasi di Indonesia.

#### 1.5.2. Manfaat Praktis

Memberikan gambaran mengenai interval waktu akhir sif hemodialisis dan awal tidur yang berpengaruh terhadap kualitas tidur yang baik, sehingga dapat menjadi acuan untuk menjadwalkan tatalaksana berupa mengganti waktu pelaksanaan dialisis atau inisiasi jam tidur bagi pasien dengan kualitas tidur yang buruk sehingga diharapkan kualitas tidur pasien tersebut dapat ditingkatkan.