

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel. Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau Penyakit Ginjal Kronik (PGK) disebut juga penyakit ginjal tahap akhir / *End Stage Renal Disease* (ESRD), yang merupakan suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif yang ditandai dengan penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) dan peningkatan kadar kreatinin dalam darah (Suwitra, 2010).

Penyebab kematian di Indonesia menunjukkan 59% dikarenakan penyakit tidak menular, yang membutuhkan biaya pengobatan yang sangat besar yaitu salah satunya penyakit gagal ginjal kronik. Peningkatan penderita penyakit ini di Indonesia mencapai angka 20% (Balitbangkes, 2010). Sedangkan di DI Yogyakarta menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik mencapai angka 0,3% pada tahun 2013 (Balitbangkes, 2013).

Pada penyakit ginjal kronik stadium 5, yaitu pada LFG kurang dari 15 ml/mnt memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa hemodialisis, dialisis peritoneal atau transplantasi ginjal (Suwitra, 2010). *Indonesian Renal Registry* (IRR) (2012) melaporkan bahwa dalam kurun waktu tahun 2007-2012 menunjukkan adanya peningkatan populasi pasien hemodialisis di Indonesia dan 83% diagnosa penyakit utama pada pasien hemodialisis baru adalah gagal ginjal kronik (Pernefri, 2012).

Hemodialisis pada terapi gagal ginjal kronik dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam suatu tabung ginjal buatan (*dialiser*) yang terdiri dari dua kompartemen dimana terjadi difusi partikel terlarut (salut) dan air secara pasif melalui darah menuju kompartemen cairan dialisat melewati membran semi permeabel dalam *dialiser* (Raharjo, dkk., 2010).

Kecukupan dosis hemodialisis yang diberikan diukur dengan istilah adekuasi hemodialisis. Terdapat korelasi yang kuat antara adekuasi hemodialisis dengan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien hemodialisis. Adekuasi hemodialisis diukur dengan menghitung *urea reduction ratio* (URR) dan Kt/V (Raharjo, dkk., 2010). Semua pasien hemodialisis harus diukur kecukupan hemodialisisnya untuk mendapatkan hasil yang adekuat sebagai manfaat dari proses hemodialisis yang dijalani oleh pasien gagal ginjal (NKF-K/DOQI, 2006).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis memiliki banyak risiko dan manfaat, salah satunya dalam hal kualitas tidur (NKF-K/DOQI, 2006). Sabry, dkk. (2010) berpendapat bahwa ketidakadekuatan hemodialisis menjadi salah satu faktor risiko terjadinya insomnia. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Parvan, dkk. (2013) menunjukkan bahwa 83,3% pasien hemodialisis mengalami kualitas tidur yang buruk dan rendahnya kualitas tidur pada pasien hemodialisis memiliki efek pada penurunan kualitas hidup mereka.

Berdasarkan pada Al-Qur'an, yaitu surat An-Naba' ayat 9 dan surat Al Anfaal ayat 11 bahwa tidur sebagai waktu untuk istirahat dan penentraman.

وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا

“Dan Kami jadikan tidurmu untuk istirahat,” (QS: An-Naba’ Ayat: 9)

إِذْ يُغَشِّبِكُمُ النَّعَاسَ أَمَنَةً مِنْهُ وَيُنزِلُ عَلَيْكُم مِّنَ السَّمَاءِ مَاءً لِّيُطَهِّرَكُم بِهِ وَيُذْهِبَ

عَنكُم رِجْزَ الشَّيْطَانِ وَلِيَرْبِطَ عَلَى قُلُوبِكُمْ وَيُثَبِّتَ بِهِ الْأَقْدَامَ

“Ingatlah, ketika Allah menjadikan kamu mengantuk sebagai suatu penentraman daripadaNya, dan Allah menurunkan kepadamu hujan dari langit untuk menyucikan kamu dengan hujan itu dan menghilangkan dari kamu gangguan-gangguan setan dan untuk menguatkan hatimu dan memperteguh dengannya telapak kaki(mu).” (QS: Al Anfaal Ayat: 11)

Pemahaman yang benar mengenai hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas tidur dapat mengarahkan pada pencegahan gangguan tidur dan peningkatan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, penulis ingin meneliti bagaimana hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian ini berkiblat pada Al-Qur’an surat Al-Baqarah ayat 269 dan Hadits Shahih al-Bukhari, sebagai berikut:

يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَن يَشَاءُ مَنْ وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ

خَيْرًا كَثِيرًا وَمَا ذَكَرِي إِلَّا أُولُوا الْأَلْبَابِ

“Allah menganugerahkan al hikmah (kefahaman yang dalam tentang Al Quran dan As Sunnah) kepada siapa yang dikehendaki-Nya. Dan

barangsiapa yang dianugerahi hikmah, ia benar-benar telah dianugerahi karunia yang banyak. Dan hanya orang-orang yang berakallah yang dapat mengambil pelajaran (dari firman Allah).” (QS: Al-Baqarah Ayat: 269)

وَذَلِكَ مَثَلٌ مَنْ فَقَّهُ فِي دِينِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ وَنَفَعَهُ اللَّهُ

عَزَّ وَجَلَّ بِمَا بَعَثَنِي اللَّهُ بِهَا وَنَفَعَّ بِهِ فَعَلِمَ وَعَلَّمَ

“Maka itulah perumpamaan orang paham terhadap agama Allah, dan Allah memberi manfaat kepadanya dengan ajaran yang Dia mengutusku dengannya, mengambil manfaat dengannya, mengetahui dan mengajarkan (kepada orang lain)...” [Shahih al-Bukhari, kitab ilmu, bab ke-20, no. 79 (Fath al-Bari 1/175)]

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sebaran responden berdasarkan usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisis, dan durasi hemodialisis.

- b. Mengetahui nilai adekuasi hemodialisis responden berdasarkan rumus Logaritma Natural Kt/V .
- c. Mengetahui kualitas tidur responden menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu kedokteran

Meningkatkan ilmu pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronik terutama mengenai hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini akan menambah wawasan masyarakat tentang cuci darah untuk kelangsungan hidup pada pasien gagal ginjal kronik dan risiko gangguan tidur.

3. Instansi terkait

Sebagai sumber informasi mengenai adekuasi hemodialisis dan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan hubungannya.

4. Dinas Kesehatan Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan kebijakan untuk melakukan upaya pencapaian kecukupan hemodialisis dan upaya pencegahan sebelum gangguan tidur terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

5. Peneliti

Meningkatkan pengetahuan tentang terapi hemodialisis yang efektif pada pasien gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (Jumlah Sample)	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Parvan, dkk., 2013 <i>Quality of Sleep and its Relationship to Quality of Life in Hemodialysis Patients</i> (n = 245)	Desain penelitian deskriptif dan korelasional dengan kuesioner <i>Pittsburgh Sleep Quality Index</i> (PSQI) dan <i>Kidney Disease Quality Of Life Questionnaire</i> (KDQOL-SF)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 83,3% pasien hemodialisis dari RS Pendidikan Maragheh dan Tabriz di Iran mengalami kualitas tidur yang buruk dan ada korelasi negatif yang signifikan antara PSQI global dan aspek penting dari kualitas hidup.
2.	Rompas, dkk., 2013 Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Tidur Pasien Penyakit Ginjal Kronik di Poli Ginjal dan Hipertensi Blu Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado (n= 40)	Penelitian survei analitik dengan predikat <i>cross sectional</i> studi	Hasil penelitian menunjukkan dengan menggunakan uji Chi Square yang di dapat p value = 0,003 <0,005. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kadar hemoglobin dengan kualitas tidur pasien penyakit ginjal kronik di poli ginjal dan hipertensi BLU RSUP Prof. Dr.R.D. Kandou Manado.

3.	Amelia, 2014 Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n= 182)	Teknik total sampling dengan kriteria inklusi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien gagal ginjal kronik yang mendapat terapi hemodialisis mengalami kualitas tidur yang buruk. Namun seberapa besar hubungan antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas tidur tidak diketahui.
4.	Dewantari, 2014 Hubungan Adekuasi Hemodialisis dengan Asupan Makan dan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Abdul Moeloek Bandar Lampung (n= 43)	<i>Cross sectional</i>	<i>Dengan uji Pearson didapatkan adanya korelasi positif ($p=0.000$, $r=0.524$) antara adekuasi hemodialisis dengan asupan energi, asupan protein ($p=0.000$, $r=0.530$), dan korelasi negatif antara adekuasi hemodialisis dengan indeks massa tubuh ($p=0.015$ $r=0.367$).</i>
5.	Rakihara, 2014 Hubungan Adekuasi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal (n= 24)	Metode <i>observational analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<i>Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien.</i>