

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic kidney disease (CKD) merupakan suatu sindrom yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan tidak dapat kembali normal. Kondisi ini ditunjukkan dengan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60 mL/menit/1,73 m² atau adanya kerusakan ginjal seperti albuminuria, yang keduanya menjadi indikator utama gagal ginjal kronis (Liyana et al., 2022). Penyakit ginjal kronik masih menjadi persoalan kesehatan global yang serius. Menurut *World Health Organization* (WHO) serta *Burden of Disease*, CKD mengakibatkan sekitar 850.000 kematian tiap tahunnya. Gagal ginjal kronik atau *chronic kidney disease* (CKD) adalah penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, di mana tubuh kehilangan kemampuannya dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit, sehingga memicu terjadinya uremia atau azotemia (Inayati et al., 2020).

Data WHO pada tahun 2019 menunjukkan bahwa sekitar 15% populasi dunia mengalami gagal ginjal kronis dengan angka kematian mencapai 1,2 juta jiwa. Pada tahun 2020 tercatat 254.028 kematian akibat CKD, sedangkan tahun 2021 jumlah penderitanya telah melebihi 843,6 juta orang. Diperkirakan angka kematian akibat gagal ginjal kronis akan meningkat hingga 41,5% pada tahun 2040. Tingginya angka tersebut menempatkan CKD pada urutan ke-12 sebagai penyebab kematian terbanyak di dunia (WHO, 2021). Di Indonesia sendiri, prevalensi gagal ginjal kronis

terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.

Hasil *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas) tahun 2018 melaporkan adanya lonjakan signifikan, yakni sebanyak 713.783 kasus gagal ginjal kronis. Prevalensi tertinggi tercatat di Kalimantan Utara (0,64%), Maluku Utara (0,56%), dan Sulawesi Utara (0,53%), sedangkan di Sumatera Barat prevalensinya mencapai 0,40%. Di provinsi ini, prevalensi tertinggi terdapat di Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok (0,4%), Bukittinggi (0,4%), serta Padang (0,3%). Jika ditinjau berdasarkan usia, angka kejadian tertinggi di Sumatera Barat tercatat pada kelompok umur 45–54 tahun dengan prevalensi 0,6%. Sementara itu, perbandingan antara laki-laki dan perempuan dalam kasus gagal ginjal kronik adalah 3:2 (Widyantara & Yaminawati, 2023).

Hemodialisis merupakan metode terapi dialisis yang berfungsi untuk membuang kelebihan cairan serta produk limbah dari tubuh secara teratur dan bertahap. Namun, terapi ini sering menimbulkan berbagai komplikasi yang dapat memengaruhi kondisi fisik maupun mental pasien, sehingga mengurangi produktivitas, menurunkan penghasilan, serta berdampak pada kualitas hidup mereka (Satria Pratama et al., 2020). Indonesia, jumlah penderita gagal ginjal diperkirakan mencapai 150 ribu orang, dan sekitar 10 ribu di antaranya menjalani hemodialisis (Putri et al., 2023). Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry*, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani terapi ini, dengan tambahan 21.050 pasien baru setiap tahunnya.

Pada penderita *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis, gangguan tidur merupakan masalah yang sering dijumpai.

Faktor pemicunya antara lain kondisi penyakit, kelelahan, aspek psikologis, serta lamanya menjalani terapi. Gangguan yang umum meliputi kesulitan memulai tidur akibat rasa cemas terhadap penyakit maupun pengobatan, serta gangguan aktivitas pada siang hari. Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis mengalami kualitas tidur yang buruk. Kualitas tidur yang terganggu ini berdampak pada aktivitas sehari-hari pasien dan memengaruhi berbagai aspek, baik fisiologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. Akibatnya dapat muncul disfungsi kognitif, gangguan memori, mudah marah, penurunan konsentrasi, hingga memperburuk kondisi penyakit, sehingga masalah tidur buruk masih menjadi keluhan dominan pada pasien CKD dengan terapi hemodialisis (Nurhayati et al., 2021).

Hemodialisis memiliki tujuan untuk menggantikan fungsi ginjal dalam menyaring darah dan menjaga keseimbangan tubuh. Prosedur ini biasanya dilakukan secara rutin 1–2 kali setiap minggu dengan durasi 4–5 jam per sesi. Walaupun terbukti dapat memperpanjang usia harapan hidup, terapi ini menimbulkan ketergantungan seumur hidup dan berpotensi menimbulkan stres baik fisik maupun psikologis. Perubahan gaya hidup yang ditimbulkan juga sering memicu gangguan tidur, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien (Angfakh et al., 2024).

Pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis kerap mengalami gangguan tidur yang dipengaruhi faktor fisik, psikologis, maupun lamanya terapi. Gangguan tidur yang sering muncul antara lain

kesulitan untuk tidur, rasa lelah, serta hambatan dalam aktivitas sehari-hari. Kualitas tidur yang buruk pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dapat berdampak pada rutinitas harian serta memengaruhi kondisi tubuh secara fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Keadaan tersebut berpotensi memperparah penyakit yang diderita, sehingga masalah tidur yang tidak berkualitas menjadi keluhan dominan pada pasien CKD dengan hemodialisis (Naryati et al., 2023).

Kecemasan juga merupakan masalah umum pada pasien CKD, terutama ketika mereka menjalani proses hemodialisis dan pengobatan. Kecemasan merupakan respon emosional terhadap berbagai stresor, baik yang dapat diidentifikasi maupun yang tidak jelas penyebabnya. Kondisi ini ditandai dengan rasa takut berlebihan, kekhawatiran yang mendalam, dan perasaan terancam (Gofoer et al., 2025).

Kecemasan sangat memengaruhi kualitas tidur seseorang. Gejala fisik seperti jantung berdebar cepat dan peningkatan aliran darah akibat rasa cemas dapat membuat pasien sulit tidur. Selain itu, respon biologis dari kecemasan seperti rasa khawatir, firasat buruk, ketegangan, mudah tersinggung, gelisah, sulit berkonsentrasi, gangguan ingatan, hingga mimpi buruk, semuanya dapat menimbulkan gangguan pola tidur (Damanik, 2020).

Faktor psikososial juga berperan dalam timbulnya kecemasan pada pasien yang menjalani terapi di rumah sakit. Melemahnya kondisi fisik serta ketergantungan pada pengobatan menuntut pasien untuk terus beradaptasi sepanjang hidupnya. Situasi ini kerap menimbulkan tekanan,

ketidaknyamanan, bahkan stres yang ditandai dengan rasa kecewa, penolakan terhadap perubahan, menilai diri rendah, hingga depresi. Beberapa pasien merasa tidak berharga, menarik diri dari lingkungan, dan merasa tidak berdaya. Selain itu, faktor fisiologis seperti kualitas tidur juga berkaitan erat dengan tingkat kecemasan (Marisi Dame et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pratami et al. (2023) mengenai hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Raden Mattaher Kota Jambi menemukan bahwa 50% pasien mengalami kecemasan ringan, dan 87,2% memiliki kualitas tidur yang buruk. Hasil uji Kendall's tau menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dengan kualitas tidur ($p = 0,006$). Sementara itu, studi Saraswati et al. (2022) mengenai hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa 51,1% pasien berada pada tingkat stres sedang, dengan 55,3% di antaranya masih memiliki kualitas tidur yang baik. Namun, stres berat terbukti berhubungan dengan kualitas tidur buruk. Hasil uji Spearman memperlihatkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur ($p = 0,002$).

Berdasarkan survei awal di tiga rumah sakit yang memiliki unit hemodialisis, jumlah pasien terbanyak tercatat di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang dengan 110 pasien, diikuti oleh RSI Siti Rahmah Padang sebanyak 49 pasien, serta RSUD Bunda BMC Padang dengan 39 pasien.

Hasil survei pada 14 Februari 2025 di unit hemodialisis RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang terhadap 10 pasien CKD menunjukkan bahwa 2 pasien tidak mengalami kecemasan, 2 pasien mengalami kecemasan ringan, 4 pasien kecemasan sedang, dan 2 pasien kecemasan berat. Gejala yang dialami meliputi rasa gelisah, khawatir, gugup, tegang, kelelahan, sesak napas, nyeri punggung, hingga kram pada sendi dan otot selama menjalani terapi. Dari 10 pasien tersebut, 7 orang mengalami gangguan tidur yang buruk, sementara 3 orang masih memiliki kualitas tidur yang baik.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul: *“Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani Hemodialisis di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang”*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah ada Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2025.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi kecemasan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2025.
- c. Diketuainya hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

- a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah wawasan dan pengalaman serta ilmu pengetahuan peneliti dalam memahami Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III Dr. Reksodiwiry Padang Tahun 2025.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya serta dapat dijadikan sebagai data tambahan informasi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic*

*Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS TK. III
Dr. Reksodiwiryo Padang Tahun 2025.*

2. Praktis

a. Bagi Lembaga Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan pelayanan pada pasien hemodialisa sehingga dapat mengatasi gangguan kualitas tidur akibat kecemasan selama menjalani hemodialisa.

b. Bagi Institusi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi siswa dan sebagai bahan bacaan serta menambah referensi di perpustakaan Universitas Alifah Padang untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan pengembangan proses belajar mengajar mengenai Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa.*

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani Hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2025. Jenis penelitian *kuantitatif* dengan menggunakan metode *cross sectional*. Variabel independent pada penelitian ini yaitu kecemasan, sedangkan variabel dependen yaitu kualitas tidur. Penelitian ini telah dilakukan di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang pada bulan Januari-Agustus 2025 dan pengumpulan

data telah dilaksanakan selama 6 hari, mulai dari tanggal 16-21 juni 2025. Populasi penelitian semua pasien yang menderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani Hemodialisa di RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang pada bulan Januari yang berjumlah 100 orang. Sampel diambil dengan menggunakan total *sampling* berjumlah 100 orang. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *Zung Self-Rated Anxiety Scale* (ZSAS) untuk variabel kecemasan dan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk variabel kualitas tidur kemudian diolah secara univariat dan bivariat dengan spss menggunakan uji *chi-square p-value* ($<0,05$).

