

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

PTM (Penyakit Tidak Menular) adalah penyakit yang cara penularannya tidak ditularkan dari manusia ke manusia, dan perkembangan penyakit ini tidak menular, cenderung lambat dan berdurasi panjang. Penyakit tidak menular antara lain adalah asma, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK), kanker, stroke, batu ginjal, penyakit sendi, jantung koroner, hipertiroid, hipertensi dan gagal ginjal kronis (Kemenkes, 2018).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu kerusakan atau penurunan fungsi pada glomerulus ginjal (Infodatin, 2017). Penyakit gagal ginjal kronik mengalami kenaikan dari faktor kematian ke-13 menjadi peringkat ke-10 pada dunia. Jumlah angka kematian mengalami peningkatan semula 813.000 di 2000 serta jadi 1.3 juta di 2019. Prevalensi kejadian gagal ginjal kronik paling tingginya ada dalam daerah Afrika 27%, serta daerah Amerika paling rendah dengan angka 18%. (World Health Organization, 2020). Pada tahun 2014 sebanyak 118.000 orang di USA memulai terapi *End Stage Renal Disease* (ESRD) dan sebanyak 662.000 sudah menjalani kehidupan sehari-hari dengan menggunakan dialisis atau transplantasi ginjal. Dapat disebut juga dari 7 orang di Amerika 1 diantaranya mengalami gagal ginjal kronis (Control & Prevention, 2019).

Penyakit ginjal merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita di Indonesia. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar, (2018) oleh Badan Penelitian dan pengembangan masyarakat menunjukkan bahwa penderita penyakit gagal ginjal di Indonesia sebesar 3,8 % naik dari 2.0% pada tahun 2013. Prevalensi tertinggi di wilayah Kalimantan Utara sebesar 0,64%, kemudian untuk wilayah Jawa Barat sebesar 0,48% atau 131.846 orang.

Pada pasien gagal ginjal, ginjal akan kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume serta komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan yang normal (Muhammad, 2012). Pada klien gagal ginjal kronik cenderung ditemukan mudah lemas, konjungtiva pucat (anemis), cepat lelah setelah beraktivitas, energi berkurang, lesu, nafas terasa sesak, letih dan adanya penurunan kadar hemoglobin dalam darah (Herdman & Kamitsuru, 2015).

Salah satu terapi yang sering digunakan untuk para penderita gagal ginjal kronik adalah Hemodialisa. Hemodialisis merupakan terapi yang digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal karena ginjal sudah tidak dapat melakukan tugasnya secara normal dan dimulai jika pengobatan konservatif sudah tidak dapat lagi mempertahankan fungsi ginjal (Smeltzer, 2010). Tindakan hemodialisis dilakukan dalam 2 hingga 3 sesi dengan waktu 4 hingga 5 jam setiap minggu, bertujuan untuk mengoreksi gangguan keseimbangan cairan, mengoreksi gangguan keseimbangan elektrolit, mengeluarkan sisa metabolisme serta menjaga keseimbangan asam basa (pH) dalam darah dengan kadar yang tepat dan dapat ditoleransi oleh tubuh pasien

(Black & Hawks, 2014). Pasien hemodialisis harus menerima tindakan hemodialisis secara berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya (Farber dkk., 2016).

Hemodialisa menjadi terapi pengganti ginjal utama pada pasien gagal ginjal kronik. Menurut Collins dkk., (2015) lebih dari 10% orang dewasa di Amerika Serikat mempunyai penyakit gagal ginjal kronik dan kejadian gagal ginjal kronik meningkat setiap tahunnya. Di Amerika Serikat jumlah pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sekitar 365.566 dari total pasien dialisis sebanyak 398.861. Berdasarkan data Indonesia Renal Registry (IRR), (2017) jumlah penderita yang menjalani hemodialisa secara rutin meningkat setiap tahun. Tahun 2016 sebanyak 2.349 orang menjalani hemodialisa, sedangkan pada tahun 2017 meningkat menjadi 3.717 orang. Menurut Riset Kesehatan Dasar, (2018) menunjukkan prevalensi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Indonesia sebesar 19,3%. Prevalensi tertinggi di DKI Jakarta sebesar 38,7%, diikuti Bali sebesar 35,5% dan DI Yogyakarta sebesar 33,8%. Sementara prevalensi di Jawa Timur sebesar 20,5%, diikuti Jawa Barat sebesar 19,0% dan Jawa Tengah 15,6%. Terapi hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau mengembalikan fungsi ginjal pasien secara normal lagi, sehingga dapat menimbulkan berbagai permasalahan dan dampak yang dapat mempengaruhi status kesehatan pasien (Ghaffar dkk., 2017; Masi & Kundre, 2018).

Pasien hemodialisis dapat mengalami permasalahan dan dampak akibat dari penyakit maupun tindakan hemodialisis itu sendiri, dampak yang

dapat ditimbulkan diantaranya berupa fatigue, penurunan konsentrasi, kelemahan, serta kecemasan (Harahap dkk., 2015)). Tindakan hemodialisis juga akan mempengaruhi tingkat kecemasan, depresi dan kualitas hidup pasien (Vasilopoulou dkk., 2016). Pasien yang menjalani hemodialisis kronis juga akan mengalami penurunan kognitif (Drew dkk., 2017). Hemodialisis juga akan berdampak negatif terhadap fisik seperti nyeri dada, hipotensi, pruritus, mual muntah, kram otot serta emboli udara (Almasri dkk., 2016; Juwita & Kartika, 2019). Permasalahan atau dampak yang sering terjadi pada pasien hemodialisis adalah pruritus uremik (Wahyuni dkk., 2019).

Pruritus uremik adalah istilah yang digunakan secara luas pada suatu gejala gangguan terhadap kulit berupa sensasi gatal yang menimbulkan keinginan untuk menggaruk dan sangat umum terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis (Palareti & Poli, 2016; Shirazian dkk., 2017; Hu dkk., 2018). Pruritus uremik disebabkan karena toksin uremik dalam tubuh (Pardede, 2016). Pasien tersebut akan mengalami pruritus secara kronis yaitu pruritus yang dialami dengan waktu lebih dari 6 bulan (J. Weiss, 2016). Pruritus uremik lebih sering menyerang pada bagian punggung, wajah, dan lengan serta bervariasi gatalnya dari gatal yang umum hingga gatal lokal (Simonsen dkk., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Hu dkk., (2018) menunjukkan bahwa prevalensi pasien hemodialisis yang mengalami pruritus uremik sebesar 55%. Sedangkan penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisis, Pakistan sebanyak 262 pasien hemodialisis mengalami pruritus dengan prevalensi

pruritus sebesar 74% pasien yang menjalani hemodialisis, dengan sebagian besar mengalami pruritus sedang 56,5 % (Rehman dkk., 2018). Insidensi pruritus uremik selama perawatan hemodialisis berkisar antara 50% hingga 90% (Ozen dkk., 2018). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nadarajah dkk., (2018) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien laki-laki yang mengalami pruritus berada pada kategori ringan sedang sebanyak 32 pasien (54,2%). Sedangkan pada pasien perempuan menunjukkan bahwa sebagian besar 10 pasien (32,3%) mengalami pruritus.

Pruritus uremik dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pasien hemodialisis karena pruritus uremik akan mempengaruhi keadaan emosional, tidur dan hubungan sosial pasien, pruritus uremik juga berkontribusi terhadap perkembangan lesi kulit dan jaringan lunak (Ozen dkk., 2018). Pruritus uremik juga memiliki dampak pada kualitas hidup, kualitas tidur, fungsi sosial, dan suasana hati pasien sehingga dapat menyebabkan peningkatan angka kematian (Simonsen dkk., 2017). Penurunan kualitas hidup pada pasien hemodialisis disebabkan karena pasien merasa depresi pada keparahan pruritus yang semakin meningkat, sehingga pasien akan mengalami gangguan tidur (Piccoli dkk., 2020). Pruritus uremik juga berpengaruh terhadap fisik, sosial, psikologis dan gangguan tidur yang dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi terganggu (Ghaffar dkk., 2017).

Kualitas tidur adalah suatu kemampuan pada seseorang untuk tetap tertidur dan memperoleh jumlah tidur sesuai dengan kebutuhannya, sehingga seseorang akan memperoleh kepuasan dalam tidurnya, kualitas tidur dapat

dinilai oleh diri sendiri berdasarkan beberapa faktor seperti lingkungan, waktu tidur, obat- obatan, fisiologis, serta adanya gangguan tidur (Hidayat & Uliyah, 2015; Ohayon dkk., 2017). Seseorang yang memiliki kualitas tidur yang baik akan mendapat kebugaran saat terbangun dari tidurnya (Fenny & Supriatmo, 2016). Pada pasien yang menjalani hemodialisis sering kali mengalami kualitas tidur yang rendah diakibatkan karena adanya gangguan tidur yang sering terjadi, namun kualitas tidur yang rendah belum sepenuhnya ditangani dan seringkali diabaikan (Almasri dkk., 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bathla dkk., (2017) pada 201 responden didapatkan hasil bahwa sebanyak 68,6% mengalami kualitas tidur yang buruk. Penelitian lain yang dilakukan dengan 197 pasien hemodialisis didapatkan hasil bahwa 90,7% mengalami kualitas tidur yang buruk (Mehrabi dkk., 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Rehman dkk., (2018) didapatkan hasil bahwa 81 pasien hemodialisis mengeluhkan terkadang kesulitan untuk tidur, 76 pasien mengeluhkan kesulitan untuk tidur, 33 pasien pruritus mengeluhkan terkadang kesulitan tidur dan terkadang juga terbangun dimalam hari, serta 23 pasien pruritus mengeluhkan sering kesulitan untuk tidur dan sering terbangun dimalam hari. Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh (Scherer dkk., 2017) di Australia didapatkan hasil sebesar 60,1% pasien hemodialisis mengalami gangguan tidur. Prevelensi gangguan tidur pada pasien hemodialisis yaitu 4-94% (Rehman dkk., 2019).

Dampak dari kualitas tidur yang buruk dapat meningkatkan angka mortalitas, serta dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis (Bathla dkk., 2017). Kualitas tidur yang buruk juga dapat mempengaruhi emosi, proses kognitif, hilangnya nafsu makan, kecemasan, depresi dan dapat membuat gugup (Mehrabi dkk., 2017). Dampak lain dari kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan peningkatan resiko darah tinggi, penyakit jantung serta penyakit fisiologis lainnya, namun kualitas tidur yang buruk juga akan membuat rusaknya kemampuan kognitif seseorang serta rusaknya memori seseorang dan jika dibiarkan terlalu lama akan membuat seseorang akan terkena serangan jantung, stroke dan permasalahan psikologis seperti depresi (Alfi & Yuliwar, 2018).

Penelitian mengenai pruritus uremik dengan kualitas hidup yang dilakukan oleh M. Weiss dkk., (2016) bahwa pasien dengan gangguan pruritus uremik memiliki kualitas hidup lebih buruk daripada pasien tanpa gangguan pruritus uremik, karena kombinasi antara pruritus, nyeri, gangguan tidur, kecemasan dan depresi menjadi penyebab dari penurunan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Penelitian lainnya antara kualitas tidur dengan dengan faktor – faktor yang memperburuk kualitas tidur bahwa faktor – faktor yang memperburuk kualitas tidur adalah lama menjalani hemodialisis lebih dari 3 minggu berdampak terhadap kualitas tidur, jadwal perawatan hemodialisis yang mengganggu waktu tidur juga dapat berdampak terhadap kualitas tidur,

menderita diabetes melitus juga akan berpengaruh dalam kualitas tidur (Bathla dkk., 2017).

Sesungguhnya kita wajib berikhtiar, sementara yang menyembuhkan hanyalah Allah SWT semata

إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ

Artinya: *Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri (QS. 13:11).*

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ

Artinya: *Dan apabila aku sakit, Dialah pada hakikatnya yang menyembuhkan aku (QS 26:80).*

Rasullah SAW bersabda

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ تِبْقَاءً إِلَّا الْكَرَمَ { رواه ابن ماجه واصحاب السنن

Artinya : Berobatlah kalian wahai hamba allah, karena sesungguhnya allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabussunan).

Penyakit adalah sebagai sarana meninggikan derajat. Rasulullah SAW bersabda:

مَا يُصِيبُ الْمُؤْمِنُ مِنْ شَوْكَةٍ فَمَا فَوْقَهَا إِلَّا رَفَعَهُ اللَّهُ بِهَا دَرَجَةً أَوْ حَطَّ عَنْهُ بِهَا حَطِيئَةٌ

Artinya: *Tidak ada suatu cobaan yang menimpa seorang mukmin, sekalipun hanya tertusuk duri dan apa yang lebih dari itu, melainkan Allah akan meninggikan derajat dan menghapus dosanya* (HR. Muslim)

Setiap penyakit ada obatnya, sesuai firman Allah Surat Al-Isra: 82 yang berbunyi:

وَنَزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: *Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian.*

Bagian dari rahmat Allah adalah Dia menurunkan ayat-ayat al-Qur'an yang dapat menyembuhkan hati dari penyakit keraguan, kebodohan, dan ke Gundahan; dan ada yang dapat menyembuhkan tubuh melalui ruqyah; dan ada yang menjadi rahmat bagi orang-orang beriman karena keimanan dan hikmah yang dikandungnya.

Dalam hal ini Peran perawat yang dapat dilakukan yaitu dengan cara memberi edukasi kepada pasien dan menganjurkan pasien untuk mengganti pakaian saat berkeringat, mencuci baju dengan sabun bayi agar serat kain menjadi lembut dan menjaga kelembaban kulit untuk mengurangi skala pruritus (Mahardian & Solihatin, 2021).

Data yang diperoleh dari rekam medis RSUD dr Soekardjo diketahui bahwa pasien hemodialisa pada periode Januari-Desember tahun 2020 mencapai 1683 atau 140 kasus per bulan dan pada tahun 2021 mencapai 1540 atau 128 kasus per bulan. Berdasarkan studi pendahuluan di Ruang HD

RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmlaya, 7 dari 10 pasien hemodialisis mengalami pruritus uremik dan mengeluhkan sering kesulitan untuk tidur serta sering terbangun dimalam hari saat tidur. Hal ini diakibatkan karena mereka merasakan gatal saat akan tidur sehingga menyebabkan mereka lebih fokus untuk menggaruk. Saat tengah malam mereka juga sering terbangun karena merasakan gatal yang lebih sering dengan intensitas yang tidak tertahankan. Mayoritas mereka mengeluhkan gatal pada daerah kepala dan bagian punggung serta mayoritas mereka hanya tidur selama 6 jam/ hari dengan jam tidur pada pukul antara jam 9 - 11 malam. Sedangkan 3 pasien lainnya jarang mengalami kesulitan tidur dan tidak pernah terbangun pada malam hari karena merasakan gatal. Merekamayoritas juga tidur selama 8 jam/hari dengan jam tidur pada pukul antara jam 8 – 9 malam.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan derajat pruritus dengan kualitas tidur pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di ruang Hemodialisa Rsud dr Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Penyakit CKD merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini banyak terjadi di masyarakat Indonesia. Salah satu terapi yang digunakan untuk para penderita CKD adalah Hemodialisa. Permasalahan atau dampak yang sering terjadi pada pasien hemodialisis adalah pruritus uremik. Pruritus uremik juga berpengaruh terhadap fisik, sosial, psikologis dan gangguan tidur yang dapat menyebabkan kualitas tidur menjadi terganggu. Kualitas tidur

adalah suatu kemampuan pada seseorang untuk tetap tertidur dan memperoleh jumlah tidur sesuai dengan kebutuhannya, sehingga seseorang akan memperoleh kepuasan dalam tidurnya, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “hubungan derajat pruritus dengan kualitas tidur pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di ruang Hemodialisa Rsud dr Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan derajat pruritus dengan kualitas tidur pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) di ruang Hemodialisa Rsud dr Soekardjo Kota Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran derajat pruritus pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Diketuinya gambaran kualitas tidur pada penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD dr Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Diharapkan dapat memberi informasi bagi pihak institusi pendidikan serta dapat dijadikan sebagai bahan dalam penyelenggaraan untuk catur dharma perguruan tinggi.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi profesi perawat mengenai pruritus dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan melalui pendidikan kesehatan dengan tepat

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan bagi rumah sakit untuk lebih memberikan informasi mengenai derajat pruritus dengan kualitas tidur pada pasien yang menjalani hemodialisa sehingga dapat lebih meningkatkan pelayanan keperawatan yang efektif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat berguna untuk mendorong penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai penelitian yang serupa dengan metode dan sampel yang berbeda, serta peneliti selanjutnya dapat mengembangkan apa yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Misalnya, dengan mencari bentuk variabel lain.