

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PASIEN HEMODIALISIS

¹Arta Marisi Dame, ²Yuni Shanti Ritonga, ³Paskah Rina Situmorang, ⁴Noradina, ⁵Meriani Siahaan, ⁶Bernita Silalahi

^{1,2,6}Dosen Prodi S1 Keperawatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

^{3,4,5}Dosen Prodi D3 Keperawatan, Universitas Imelda Medan, Indonesia

Email: ¹artamarisidamepangabea978@gmail.com, ²yunishantiritonga@gmail.com,
³paskahsitumorang@gmail.com, ⁴dinanora74@gmail.com, ⁵merianisiahaan17@gmail.com,
⁶Bernitasilalahi01@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Kualitas tidur didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki kepuasan terhadap tidurnya sehingga tidak memperlihatkan tanda-tanda gangguan tidur. Pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kemungkinan mengalami gangguan tidur 25% lebih tinggi dibanding orang dewasa normal. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain survei analitik melalui pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin minimal 2 kali dalam 1 minggu. Pengambilan data dengan menggunakan kuesioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) dalam bahasa Indonesia, kuesioner aktivitas fisik dan kuesioner Fatigue Severity Scale (FSS) dengan jumlah responden 58 pasien hemodialisis di RSU Imelda Pekerja Indonesia. Analisis data yang digunakan adalah analisis data bivariat dengan uji chi square. Hasil : Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,956$), jenis kelamin ($p=0,225$), status pekerjaan ($p=0,462$), lama hemodialisis ($p=0,559$) terhadap kualitas tidur pasien hemodialisis di RSU Imelda Pekerja Indonesia, didapatkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta ($p=0,001$), kebiasaan merokok ($p=0,026$), konsumsi kopi ($p=0,003$), aktivitas fisik ($p=0,000$) dan tingkat kelelahan ($p=0,000$). Kesimpulan : Faktor gaya hidup (kebiasaan merokok, konsumsi kopi), penyakit penyerta, aktivitas fisik dan tingkat kelelahan berhubungan dengan kualitas tidur pasien hemodialisis. Saran: Hendaknya peneliti selanjutnya meneliti tentang kualitas tidur pasien hemodialisis dengan metode dan desain penelitian yang berbeda.

Kata Kunci: Faktor-Faktor, Kualitas Tidur, Pasien Hemodialisis.

ABSTRACT

Background: Sleep quality is defined as a state where a person is satisfied with their sleep so that they do not show signs of sleep disorders. Patients undergoing hemodialysis are 25% more likely to experience sleep disorders than normal adults. Objective: This study aims to determine the factors associated with sleep quality in hemodialysis patients. Method: This study is a quantitative study with an analytical survey design through a cross-sectional approach. The sampling technique in this study was accidental sampling. The sample in this study were patients who underwent hemodialysis regularly at least 2 times a week. Data collection used the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire in Indonesian, a physical activity questionnaire and a Fatigue Severity Scale (FSS) questionnaire with a total of 58 hemodialysis patients at RSU Imelda Pekerja Indonesia. Data analysis used bivariate data analysis with the chi-square test. Results: This study showed that there was no significant relationship between age ($p=0.956$), gender ($p=0.225$), employment status ($p=0.462$), duration of hemodialysis ($p=0.559$) and sleep quality of hemodialysis patients at Imelda Buruh Indonesia Hospital. There was a significant relationship between comorbidities ($p=0.001$), smoking habits ($p=0.026$), coffee consumption ($p=0.003$), physical activity ($p=0.000$) and fatigue levels ($p=0.000$). Conclusion: Lifestyle factors (smoking habits, coffee consumption), comorbidities, physical activity and fatigue levels are related to sleep quality of hemodialysis patients. Suggestion: Future researchers should examine the sleep quality of hemodialysis patients with different methods and research designs.

Keywords: Factors, Sleep Quality, Hemodialysis Patients

1. PENDAHULUAN

Istirahat dan tidur merupakan suatu kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi oleh setiap manusia untuk menjaga keseimbangan fisiologis maupun psikologis (Mukti, 2020). Menurut teori Maslow (1970) manusia memiliki lima tingkatan kebutuhan dasar pada manusia yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan ingin dicintai, kebutuhan penghargaan diri dan kebutuhan aktualisasi diri (Hasibuan & Hasna, 2021). Kebutuhan fisiologis dinilai sangat penting dikarenakan ketika seseorang tidak terpenuhinya kebutuhan fisiologis maka seseorang tersebut tidak dapat memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang lainnya (Fandiani et al., 2017).

Keluhan gangguan tidur sering dialami oleh 50-80% pasien yang menjalani dialisis (Aini & Maliya, 2020). Keadaan dimana seseorang merasakan masalah dalam banyak, tingkatan, atau era tidur diartikan sebagai gangguan tidur. Orang yang menjalani terapi hemodialisis memiliki risiko 25% lebih tinggi untuk mengalami gangguan tidur dibandingkan dengan orang dewasa normal. Penelitian menunjukkan bahwa 40,2% responden mengalami kualitas tidur yang cukup, diikuti oleh 33,3% baik dalam kualitas tidurnya, serta 21,6% buruk dalam kualitas tidurnya (Duana et al., 2022).

Durasi tidur yang lama agar bisa tertidur, usikan saat tidur, waktu tidur yang tidak memadai, kemampuan tidur yang buruk, serta gangguan kegiatan pada siang hari merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada klien penyakit gagal ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisa. Dimana hal ini membuktikan jika hampir seluruh klien gagal ginjal kronik mengalami kualitas tidur yang buruk pada saat melakukan terapi hemodialisis. Dengan persentase antara 53,8% hingga 97,5% (Wahyuni et al., 2022). Cici Haryati et al., (2022) menyatakan dalam kehidupan manusia tidur memiliki peran yang sangat penting, dalam menjaga kesehatan fisik serta moral yang dapat dibantu dengan tidur dengan kualitas yang baik.

Gangguan kualitas tidur merupakan salah satu gangguan yang dialami oleh klien yang melakukan hemodialisis. Dalam penelitiannya, ditemukan yang mengalami kualitas tidur yang buruk sebanyak 90%

(n=182) dalam skor rata-rata PSQI sebesar 8,44. Kebanyakan responden merasakan 13 gangguan, dengan nilai beban tanda-tanda sebesar tiap responden 36. Hasil gambaran dengan korelasi Pearson menunjukkan adanya hubungan positif moderat dengan beban tanda-tanda dengan kualitas tidur dengan nilai 0,46 dan p-value 0,01. Penelitian yang dilakukan oleh (Ningrum et al., 2017), menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien penyakit gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisa adalah kualitas tidur terhadap faktor demografi, faktor gaya hidup, faktor biologis, dan faktor dialisis didapatkan nilai p value >0,05. Simpulan penelitian ini adalah faktor psikologis: kecemasan berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pius & Herlina, 2019), yang berjudul “Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Tarakan Jakarta menunjukkan dari hasil uji statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta, tingkat stress dan kelelahan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Tarakan Jakarta dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan jenis kelamin dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Tarakan Jakarta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan selama bulan Maret-Mei 2025 kepada 5 orang pasien yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin dua kali dalam satu minggu di RSUD Imelda Pekerja Indonesia menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda, tiga dari lima pasien mengalami gangguan tidur. Pasien pertama berusia 52 tahun, telah menjalani hemodialisis selama satu setengah tahun, mengatakan sering mengalami kesulitan tidur pada malam hari sebelum melakukan hemodialisis. Pasien mengatakan merasa gelisah pada malam hari dan sulit tidur, badan rasanya “tidak karuan”. Pasien kedua berusia 56 tahun, telah menjalani terapi hemodialisis selama satu tahun, mengaku sering mengalami kesulitan untuk tidur karena selalu merasa cemas dengan penyakitnya yang sudah ketergantungan dengan alat. Sementara pasien merupakan tulang punggung keluarga. Pasien sering terbangun pada malam hari dan

merasa tidur tidak nyaman. Pasien ketiga berusia 32 tahun, telah menjalani hemodialisis selama 6 bulan, menceritakan bahwa ia sering terbangun pada malam hari karena sesak nafas. Selain itu istri pasien mengatakan bahwa pasien tidur mendengkur.

Fenomena yang didapatkan dari hasil studi pendahuluan serta penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak dua dari tiga pasien (66,6%) mengalami gangguan tidur. Jumlah tersebut cukup besar mengingat kualitas tidur sangat berkaitan dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia pada tahun 2025 sehingga dapat mencegah pasien hemodialisis untuk memiliki kualitas tidur yang buruk.

2. METODE

Penelitian dilaksanakan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia dari bulan Februari hingga bulan Juni 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *survey analitik* dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Penelitian ini menggunakan rumus slovin untuk menghitung jumlah sampel dengan presentase kelonggaran 10% yaitu berjumlah 58 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Sampel yang diambil adalah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi yaitu: Kesadaran komposmentis, bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* dalam bahasa Indonesia, kuesioner aktivitas fisik dan kuesioner *Fatigue Severity Scale (FSS)*. Analisis data yang digunakan adalah analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*. Nomor izin etik penelitian dengan nomor: 062/L.PPM-UIM/VI/2025/e.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pasien Hemodialisis

Variabel Independen	F	(%)
Umur		
Dewasa Awal (18-44 Tahun)	19	32,8
Dewasa madya (45-59 Tahun)	39	67,2
Total	58	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	31	53,4
Perempuan	27	46,6
Total	58	100
Status pekerjaan		
Bekerja	34	58,6
Tidak bekerja	24	41,4
Total	58	100
Lama menjalani hemodialisis		
Lama (> 24 bulan)	39	67,2
Baru (0-23 bulan)	19	32,8
Total	58	100
Penyakit penyerta		
Ada penyakit penyerta	26	44,8
Tidak ada penyakit penyerta	32	55,2
Total	58	100
Kebiasaan Merokok		
Merokok	21	36,2
Tidak merokok	27	63,8
Total	58	100
Konsumsi kopi		
Minum kopi	31	53,4
Tidak minum kopi	27	46,6
Total	58	100
Aktifitas fisik		
Kurang (MET<600)	20	34,5
Cukup(MET >600)	38	65,5
Total	58	100
Tingkat kelelahan		
Berat (37-50)	21	36,2
Sedang (23-36)	19	32,8
Ringan (10-22)	18	31,0
Total	58	100
Kualitas tidur		
Kurang baik (>5)	15	25,9
Baik (<5)	43	74,1
Total	58	58

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat disimpulkan bahwa responden yang berumur 18-44 tahun (Dewasa muda) sebanyak 19 responden (32,8%). Sedangkan yang berumur 49-59 tahun (Dewasa madya) sebanyak 39 responden (67,2%). Responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 31 responden (53,4%). Sedangkan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 27 responden (46,6%). Responden yang bekerja sebanyak 34 responden (58,6%). Sedangkan responden

yang tidak bekerja sebanyak 24 responden (41,4%). Responden dengan lama hemodialisis >24 bulan sebanyak 39 responden (67,2%). Sedangkan responden yang lama hemodialisis 0-23 bulan sebanyak 19 responden (32,8%). Responden yang memiliki penyakit penyerta sebanyak 26 responden (44,8%). Sedangkan responden yang tidak memiliki penyakit penyerta sebanyak 32 responden (55,2%). Responden yang memiliki kebiasaan merokok sebanyak 21 responden (36,2%). Sedangkan responden yang tidak merokok sebanyak 37 responden (63,8%). Responden yang minum kopi sebanyak 31 responden (53,4%). Sedangkan responden yang tidak minum kopi sebanyak

27 responden (46,6%). Responden dengan aktifitas fisik kurang (MET<600) sebanyak 20 responden (34,5%). Sedangkan responden dengan aktifitas cukup (MET>600) sebanyak 38 responden (65,5%). Responden dengan tingkat kelelahan berat (37-50) sebanyak 21 responden (36,2%). Responden dengan tingkat kelelahan sedang sebanyak 19 responden (32,8%). Sedangkan responden dengan tingkat kelelahan ringan sebanyak 18 responden (31,0%). Responden yang kualitas tidurnya kurang baik (>5) sebanyak 15 responden (25,9%). Sedangkan responden yang kualitas tidurnya baik sebanyak 43 responden (74,1%).

Tabel 2. Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan, Lama Menjalani Hd, Kebiasaan Merokok, Konsumsi Kopi, Aktifitas Fisik Dan Tingkat Kelelahan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Yang Menjalani HD di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2025

Variabel Independen	Kualitas Tidur				Jumlah		P
	Kurang (>5)		Baik (<5)		n	%	
	n	%	n	%			
Umur							
Dewasa Awal (18-44 thn)	5	26,3	14	73,7	19	100	0,956
Dewasa Madya (45-59 thn)	10	25,6	29	74,4	39	100	
Jenis Kelamin							
Laki-laki	6	19,4	25	80,6	31	100	0,225
Perempuan	9	33,3	18	66,7	27	100	
Status pekerjaan							
Bekerja	10	29,4	24	70,6	34	100	0,462
Tidak bekerja	5	20,8	19	79,2	24	100	
Lama HD							
Lama (>24 bulan)	11	28,2	28	71,8	39	100	0,559
Baru (0-23 bulan)	4	21,1	15	78,9	24	100	
Penyakit penyerta							
Ada penyakit penyerta	12	46,2	14	53,8	26	100	0,001
Tidak ada penyakit penyerta	3	9,4	29	90,6	32	100	
Kebiasaan merokok							
Merokok	9	42,9	12	57,1	21	100	0,026
Tidak merokok	6	16,2	31	83,8	37	100	
Konsumsi kopi							
Minum kopi	13	41,9	18	58,1	31	100	0,003
Tidak minum kopi	2	7,4	25	92,6	27	100	
Aktifitas fisik							
Kurang (MET <600)	11	55,0	9	45,0	31	100	0,000
Cukup (MET >600)	4	10,5	34	89,5	27	100	
Tingkat kelelahan							
Berat (37-50)	12	57,1	9	42,9	21	100	0,000
Sedang (23-36)	3	15,8	16	84,2	19	100	
Ringan (10-22)	0	0	18	100	18	100	

*bermakna pada 0,05

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat disimpulkan bahwa responden yang berumur 18-44 tahun dengan kualitas tidur kurang baik sebanyak 5 responden (26,3%).

Sedangkan responden yang berumur 49-59 tahun dengan kualitas tidur kurang baik sebanyak 10 responden (25,6%). Responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan

kualitas tidur kurang baik sebanyak 6 responden (19,4%), sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan dengan kualitas tidur kurang baik sebanyak 9 responden (33,3%). Responden yang bekerja dengan kualitas tidur kurang baik sebanyak 10 responden (29,4%), sedangkan responden yang tidak bekerja dengan kualitas tidur kurang baik sebanyak 5 responden (20,8%). Responden dengan lama hemodialisis > 24 bulan memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 11 responden (28,2%), Sedangkan responden dengan lama hemodialisis 0-23 bulan memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 4 responden (21,1%).

Responden dengan penyakit penyerta memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 12 responden (46,2%). Sedangkan responden yang tidak ada penyakit penyerta memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 3 responden (9,4%). Responden yang merokok memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 9 responden (42,9%), sedangkan responden yang tidak merokok memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 6 responden (16,2%). Responden yang minum kopi memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 13 responden (41,9%), sedangkan responden yang tidak minum kopi memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 2 responden (7,4%). Responden dengan aktivitas kurang (MET < 600) memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 11 responden (55,0%), sedangkan responden dengan aktivitas cukup (MET > 600) memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 4 responden (10,5%). Responden dengan tingkat kelelahan berat (37-50) memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 12 responden (57,1%), responden dengan tingkat kelelahan sedang (23-36) memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 3 responden (15,8%). Sedangkan responden dengan tingkat kelelahan ringan (10-22) memiliki kualitas tidur baik sebanyak 18 responden (100%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,956$), jenis kelamin ($p=0,225$), status pekerjaan ($p=0,462$), lama hemodialisis ($p=0,559$) terhadap kualitas tidur pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia dimana P Value 0,05 maka H_0 gagal ditolak. Hasil penelitian juga didapatkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta ($p=0,001$),

kebiasaan merokok ($p=0,026$), konsumsi kopi ($p=0,003$), aktivitas fisik ($p=0,000$) dan tingkat kelelahan ($p=0,000$) dimana P Value 0,05 maka H_0 ditolak, sehingga disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2025.

3.2 Pembahasan

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Pius & Herlina, 2019) yang dilakukan di Rumah Sakit Tarakan dimana diperoleh dari 5 responden dengan usia 26-35 tahun dapat dilihat bahwa sebanyak 3 responden (60,0%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 2 responden (40,0%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronik dimana seiring dengan berjalannya waktu, fungsi ginjal akan menurun sehingga ginjal tidak mampu melakukan tugasnya.

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tarakan Jakarta dari 28 responden dengan jenis kelamin laki-laki dapat dilihat bahwa sebanyak 8 responden (28,6%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 20 responden (71,4%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Dari 12 responden dengan jenis kelamin perempuan dapat dilihat bahwa sebanyak 6 responden (50%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 6 responden (50%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai P.Value (0,281), sehingga disimpulkan antara responden perempuan dan laki-laki tidak menunjukkan adanya perbedaan dalam tingkat depresi, dan tidak terdapatnya hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan tingkat kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik.

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PUSRI Palembang dimana dari hasil uji statistik didapatkan nilai P.Value

(1,000), sehingga disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas tidur pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa. Pekerjaan dengan penghasilan yang rendah akan berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan. Seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai penghasilan yang cukup untuk membeli obat atau membayar transportasi (Ningrum et al., 2017).

Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisis dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PUSRI Palembang dimana responden dengan lama hemodialisis >24 bulan memiliki kualitas tidur kurang baik sebanyak 14 responden (50%), dan responden dengan kualitas tidur baik sebanyak 14 responden (50%). Lamanya menjalani terapi hemodialisa dapat menyebabkan terjadinya gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik, hal ini terjadi karena progresifnya gejala dan penyakit yang menjalani terapi atau komplikasi yang disebabkan oleh terapi hemodialisa jangka panjang atau gangguan tidur lainnya seperti terjadinya peningkatan hormon paratiroid, osteodistrofi renal, gangguan nafas saat tidur dan kantuk di siang hari yang berlebihan (Al-Jahdali, et al, 2010; Rosdiana, 2010; Sari, 2016) dalam (Ningrum et al., 2017).

Terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tarakan Jakarta dari 29 responden yang memiliki penyakit penyerta dapat dilihat bahwa sebanyak 6 responden (20,7%) memiliki kualitas tidur baik sedangkan 23 responden (79,3%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Setiap penyakit yang menyebabkan nyeri dan ketidaknyamanan fisik dapat mempengaruhi masalah tidur. Penyakit juga dapat memaksa seseorang untuk tidur dalam posisi yang tidak biasa yang dapat mengganggu tidur (Pius & Herlina, 2019).

Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda

Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PUSRI Palembang dimana pada faktor gaya hidup, seluruh responden sebanyak 52 responden (100%) tidak merokok. Tidak berhubungan kebiasaan merokok dengan kualitas tidur dikarenakan proporsi responden yang hampir sebagian besar tidak merokok. Hal ini menjadi salah satu faktor bahwa kebiasaan merokok tidak berhubungan dengan kualitas tidur (Ningrum et al., 2017).

Terdapat hubungan yang signifikan antara konsumsi kopi dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit PUSRI Palembang dimana pada faktor gaya hidup, sebagian responden sebanyak 34 responden (65%) tidak konsumsi kopi. Tidak berhubungan konsumsi kopi dengan kualitas tidur dikarenakan proporsi responden yang hampir sebagian besar tidak minum kopi.

Terdapat hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamimy, (2021) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas tidur. Hal ini disebabkan karena saat beraktivitas, terjadi proses pembakar energi. Mekanisme ini menyebabkan penurunan pada suhu tubuh dengan melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah ke perifer tubuh yang kemudian menjadi katalisator inisiasi tidur (Maharani, 2020). Selanjutnya, ketika tubuh melakukan aktivitas fisik dan mencapai tahap kelelahan akan menjadikan seseorang harus istirahat dan tidur untuk menjaga keseimbangan energi agar tubuh dapat optimal kembali dalam menjalankan aktivitas sehari-hari (Fitria & Aisyah, 2020).

Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kelelahan dengan kualitas tidur pada pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Tarakan Jakarta dimana dari 11 responden dengan kelelahan berat dapat dilihat bahwa sebanyak 11 responden (100%) memiliki kualitas tidur tidak baik. Kelelahan pada pasien gagal ginjal

kronik dapat disebabkan oleh terjadinya penurunan sel darah merah yang diakibatkan defisiensi sekresi hormon eritropoietin oleh ginjal yang merupakan hormon pengatur/stimulasi eritropoiesis (proses pembentukan sel darah merah). Normalnya 90% hormon ini dihasilkan di sel interstitial peritubular ginjal dan 10% di hati dan tempat lain. Terganggunya proses eritropoiesis menyebabkan penurunan kadar Hb, yang memiliki fungsi untuk mengikat oksigen (Pius & Herlina, 2019).

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ($p=0,956$), jenis kelamin ($p=0,225$), status pekerjaan ($p=0,462$), lama hemodialisis ($p=0,559$) terhadap kualitas tidur pasien hemodialisis di RSUD Imelda Pekerja Indonesia, didapatkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta ($p=0,001$), kebiasaan merokok ($p=0,026$), konsumsi kopi ($p=0,003$), aktivitas fisik ($p=0,000$) dan tingkat kelelahan ($p=0,000$). Simpulan penelitian ini adalah faktor gaya hidup, penyakit penyerta, aktivitas fisik dan tingkat kelelahan berhubungan dengan kualitas tidur pasien hemodialisis.

SARAN

Peneliti selanjutnya sebaiknya meneliti tentang kualitas tidur pasien hemodialisis dengan desain penelitian yang berbeda (misalnya, studi kuantitatif dengan sampel lebih besar, atau studi kualitatif mendalam yang dapat membantu memahami bagaimana faktor-faktor kualitas tidur dapat diterapkan pada populasi pasien hemodialisis yang lebih luas atau pada konteks yang berbeda.

REFERENCES

- Aini, N. N., & Maliya, A. (2020). Management of Insomnia in Hemodialysis Patients: A Literature Review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 13(2), 93–99. <https://doi.org/10.23917/bik.v13i2.11602>
- Alifiyanti, D., Hermayanti, Y., & Setyorini, D. (2017). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 115–125. <https://ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/view/9418/5795>
- Arum Meiranny, & Avida Muanisatul Chabibah. (2022). Pengaruh Konsumsi Minuman Berkafein Terhadap Pola dan Kualitas Tidur Mahasiswa: A Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), 117–122. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.1910>
- Baso, M. C., Langi, F. L. F. ., & Sekeon, S. A. . (2018). Hubungan Antara Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Di Sma Negeri 9 Manado. *Jurnal Kesmas*, 7(5), 5–10. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/22146>
- Cici Haryati, M., Kusumaningsih, I., Supardi, S., & Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Lansia Di RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta Factors Related to Sleep Quality of Elderly People in RW 03 Kelurahan Kebon Manggis Jakarta. *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 76–93. <https://jurnal.stikespantiwaluya.ac.id/index.php/JPW>
- Duana, P. M., Murtiwi, & Prima, A. (2022). Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 13(1), 121–128.
- Fandiani, Y. M., Wantiyah, W., & Juliningrum, P. P. (2017). the Effect of Dzikir Therapy on Sleep Quality of College Students At School of Nursing University of Jember. *NurseLine Journal*, 2(1), 52. <https://doi.org/10.19184/nlj.v2i1.5196>
- Faoziyah, N., & Suharjana, S. (2020). Kualitas dan efisiensi tidur yang buruk pada mahasiswa olahraga tahun pertama srata-1 terhadap pembelajaran gerak. *Jurnal SPORTIF: Jurnal Penelitian Pembelajaran*, 6(2), 514–525. https://doi.org/10.29407/js_unpgri.v6i2.14545
- Fitria*, A., & Aisyah, S. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pada Lanjut Usia di Desa Babah Dua. *Jurnal Gentle Birth*, 3(1), 1–11.
- Gusrianti, D., Fatmawati, Febrianti, Y., Fandari, R., & Rahmayanti, F. (2024).

- Kecemasan Pasien Pre Operasi Dan Kualitas Tidur : Sebuah Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan STIKes Kendal*, 17(1), 57–62. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2167>
- Hasibuan, R. K., & Hasna, J. A. (2021). Gambaran Kualitas Tidur pada Lansia dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya di Kecamatan Kayangan, Kabupaten Lombok Utara, Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(2), 187. <https://doi.org/10.24853/jkk.17.2.187-195>
- Kemendes, R. I. (2020). Pokok-pokok renstra kemendes 2020-2024. *Kemendes RI*.
- Kemendes RI. (2017). Info datin ginjal. *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*, 1–10.
- Kemendes RI, K. R. I. (2016). *Pedoman umum: Program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumo, M. P. (2020). Buku pemantauan aktivitas fisik. *Yogyakarta: The Journal Publishing*.
- Maharani, S. T. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur di RSUD Temanggung*. POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA.
- Ningrum, W. A. C., Imardiani, I., & Rahma, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa. *Seminar Nasional Keperawatan*, 1(1), 278–284.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan* (5th ed., Vol. 5). PT. Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nursalam, N. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Oktaria, S. (2019). Hubungan Antara Konsumsi Minuman Berkafein Dengan Pola Tidur Pada Mahasiswa Teknik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi (Jkg)*, 1(2), 10–15. <https://doi.org/10.35451/jkg.v1i2.110>
- Pernefri. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. *Irr*, 1–46. <https://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR 2018.pdf>
- Pius, E. S., & Herlina, S. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Tarakan Jakarta. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v3i1.1081>
- PRL, S. (2018). *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Purba, L., Hizkia, I., & Ginting, N. (2024). Gambaran Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. 4, 7780–7792.
- Rohmah, W. K., & Santik, Y. D. P. (2020). Determinan Kualitas Tidur Pada Santri di Pondok Pasantren. *Higeia Journal Of Public Health Research and Development*, 4(3), 649–659. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2023). *metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. ALFABETA, CV.
- Sukandar, D., & Mustikasari. (2021). Studi Kasus: Ansietas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 1689–1699.
- Sukmawati, N. M. H., & Putra, I. G. S. W. (2019). Reliabilitas Kusioner Pittsburgh Sleep Quality Index (Psqi) Versi Bahasa Indonesia Dalam Mengukur. *Jurnal Lngkungan Dan Pembangunan*, 3(2), 30–38.
- Supit, I. C., Langi, F. L. F. G., & Wariki, W. M. V. (2018). Hubungan Antara Merokok Dengan Kualitas Tidur Pada Pelajar. *Kesmas*, 7(5), 1–7.
- Tamimy, M. T. (2021). Efek pandemi covid 19 terhadap aktivitas fisik dan kualitas tidur pada Siswa Sekolah Dasar Di SDN Pucang V Sidoarjo. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 4(9), 137–143.
- Tjahjani, N. P., Chairunnisa, A., & Handayani, H. (2021). Analisis Perbedaan Kadar Kafein Pada Kopi Bubuk Hitam Dan Kopi Bubuk Putih Instan Secara Spektrofotometri UV-Vis. *Cendekia Journal of Pharmacy*, 5(1), 52–62. <https://doi.org/10.31596/cjp.v5i1.90>

- Wahyuni, T., Nelwati, N., & Rahmiwati, R. (2022). Karakteristik Kualitas Tidur Pasien ESRD yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 629–634. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4668>
- Wicaksono, D. W. (2019). Analisis Faktor Dominan Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 1(1), 46. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v1i1.1213>
- Wiliyanarti, P. F., & Muhith, A. (2019). Life Experience of Chronic Kidney Diseases Undergoing Hemodialysis Therapy. *NurseLine Journal*, 4(1), 54. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.9701>
- Yasinta, O. P. I., Sulistyani, Candrasari, A., & Sintowati, R. (2021). Hubungan Konsumsi Kopi Dengan Kualitas dan Kuantitas Tidur Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta. *University Research Colloquium*, 659, 105–111.

