

Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Menjalani Hemodialisis

Rafiq Hidayah¹, Bayhakki², Yunisman Roni³
^{1,2,3} Universitas Riau

Email Penulis Korespondensi: rafiq.hidayah0392@student.unri.ac.id, airmolek921@gmail.com

Article History:

Received Nov 26th, 2025

Revised Nov 27th, 2025

Accepted Apr 6th, 2026

Abstrak

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal progresif dan ireversibel yang menyebabkan tubuh gagal mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit, serta menimbulkan penumpukan limbah nitrogen. CKD dapat disebabkan oleh kelainan struktural atau fungsional yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi *glomerulus* (GFR) <60 ml/menit/1,73. Penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara *self care* dengan kualitas tidur pada pasien (CKD) yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel berjumlah 62 responden yang dipilih melalui teknik purposive sampling. *Self care* diukur menggunakan instrumen *Self care Management*, sementara kualitas tidur diukur dengan *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Analisis data dilakukan menggunakan uji *Fisher Exact Test*. Data menunjukkan sebagian besar, mayoritas berjenis kelamin laki-laki (61,3%), berusia 26–45 tahun (56,5%), berpendidikan SMA (43,5%), tidak bekerja (48,4%), dan lama menjalani hemodialisis 3–15 tahun (74,2%). durasi HD 4 jam Sebanyak (91,9%), frekuensi HD 2x seminggu 62 orang (100%) memiliki *self care* cukup, namun 93,5% memiliki kualitas tidur yang buruk. Nilai p value sebesar 1.000 ($p > 0,05$) menunjukkan tidak terdapat hubungan bermakna antara *self care* dengan kualitas tidur. Penelitian selanjutnya diharapkan meneliti variabel yang berbeda selain *self care* dan kualitas tidur yang mungkin memengaruhi atau dipengaruhi oleh *self care* dan kualitas tidur tersebut.

Kata Kunci : *Self Care*, Kualitas Tidur, *Chronic Kidney Disease*

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive and irreversible disorder of kidney function that causes the body to fail to maintain metabolism and electrolyte balance, as well as causing the accumulation of nitrogen waste. CKD can be caused by structural or functional abnormalities characterized by a decrease in glomerular filtration rate (GFR) <60 ml/minute/1.73. This study aims to determine the relationship between self-care and sleep quality in patients (CKD) undergoing hemodialysis. This study used a descriptive correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 62 respondents selected through purposive sampling. Self-care was measured using the Self-Care Management instrument, while sleep quality was measured using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data analysis was performed using the Fisher Exact Test. The data showed that the majority were male (61.3%), aged 26–45 years (56.5%), high school educated (43.5%), unemployed (48.4%), and had undergone hemodialysis for 3–15 years (74.2%). HD duration of 4 hours: 91.9%; HD frequency of twice a week: 62 people (100%) had adequate self-care, but 93.5% had poor sleep quality. The p-value of 1.000 ($p > 0.05$) indicates no significant association between self-care and sleep quality. Further research is needed to investigate variables other than self-care and sleep quality.

Keyword : *Self-care*, Sleep Quality, *Chronic Kidney Disease*

1. PENDAHULUAN

Cronic Kidney Disease (CKD) atau gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit, serta menyebabkan retensi urin dan sampah nitrogen lain dalam darah. Saat ginjal tidak mampu lagi menjalankan seluruh fungsinya dengan baik maka dibutuhkan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal. Tanpa terapi pengganti ginjal, kematian akibat kelainan metabolik dapat terjadi dengan cepat (Pasaribu *et al.*, 2021).

CKD dikenal sebagai Kerusakan ginjal yang terjadi selama lebih dari tiga bulan dimana proses patofisiologis dengan penyebab beragam, berupa kelainan struktural atau fungsional dengan penurunan Glomerular Filter Rate (GFR) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m², sehingga berdampak menurunnya fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan ginjal gagal untuk mengeluarkan produk limbah metabolik dan menjaga cairan dan elektrolit dapat mengakibatkan uremia (Han *et al.*, 2020). Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI), ada lima stadium CKD berdasarkan GFR, dengan End Stage Renal Disease (ESRD) sebagai stadium terakhir, yang ditandai dengan kerusakan ginjal yang ireversibel. Jika sudah sampai pada tahap ini maka diperlukan terapi pengganti (Wahyuni *et al.*, 2018).

Kualitas tidur pasien terganggu disebabkan adanya efek samping dari hemodialisis, seperti kelelahan, karena kurangnya suplai O₂ otot menyebabkan tubuh merasa nyeri dan pegal-pegal yang dapat menyebabkan gangguan pola tidur (Ayundita & Murhayati 2020). Gangguan tidur juga bisa disebabkan karena sesak nafas akibat ketidak kuatannya suplai O₂ ke jaringan dan adanya pernafasan kusmaul (ngorok) (Sari & Susanti 2022). Gangguan kualitas tidur pada pasien hemodialisis jika tidak diatasi dapat menimbulkan berbagai masalah antara lain pasien menolak dilakukan tindakan yang berakibat naiknya kadar ureum dan kreatinin yang menyebabkan kematian. Selain itu gangguan kualitas tidur yang buruk pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dapat berdampak pada aktivitas keseharian pasien dan mempengaruhi tubuh baik fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta penampilan seperti disfungsi kognitif memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan, dan konsentrasi serta memperparah kondisi penyakitnya (Nurhayati *et al.*, 2022).

Masalah kompleks yang timbul akibat hemodialisis dan dampaknya terhadap kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik dapat dikurangi dengan melakukan perawatan diri atau self-care (Avanji *et al.*, 2020). Mayoritas penderita CKD yang menjalani hemodialisis memiliki pengetahuan tentang perawatan diri atau *self-care* yang kurang (Afrida *et al.*, 2018). Pernyataan tersebut dapat dibuktikan oleh penelitian Rochim yang mengatakan bahwa dari 86 pasien CKD yang menjalani hemodialisis, 86,0% pasien memiliki self-care ketergantungan sebagian sehingga diperlukan edukasi tentang self-care untuk mencegah adanya komplikasi, hal ini menunjukkan bahwa meskipun pasien menjalani terapi hemodialisis, pemahaman dan keterampilan dalam perawatan diri tetap sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan *self-care*, pasien tidak hanya dapat mengurangi risiko komplikasi, tetapi juga dapat berkontribusi pada pengelolaan kondisi kesehatan mereka secara lebih efektif (Rochim, 2019).

Perilaku *self-care* dapat meningkatkan status kesehatan, efikasi diri dan status kinerja serta mengurangi komplikasi. Dengan perilaku self-care dapat mengurangi biaya perawatan dan tingkat morbiditas serta dapat meningkatkan kemampuan coping dan kualitas tidur pada pasien PGK dengan hemodialisis, masalah *self-care* pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis masih menjadi perhatian penting untuk diteliti karena beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan mereka dalam merawat diri. Penelitian menunjukkan bahwa pasien GGK sering mengalami hambatan dalam pelaksanaan *self-care*, baik dari segi internal seperti motivasi diri dan

pemahaman tentang pengaturan nutrisi, maupun dari segi eksternal seperti kondisi ekonomi dan dukungan sosial yang terbatas (Avanji *et al.*, 2020).

2. METODOLOGI PENELITIAN

Bagian Pada penelitian ini digunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi, hubungan yang diteliti dalam penelitian ini adalah antara variabel independen yaitu *self care* dan variabel dependen berupa kualitas tidur pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis, jenis penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada Bulan Mei-Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis pada bulan Desember 2024 sebanyak 165 pasien di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 62 pasien. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner *Self management dan Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. Kuesioner *self care Management* terdiri dari 6 item dengan pilihan yaitu dari skala 1- 4, kusioner ini telah dilakukan uji validitas dan realibilitas oleh Pin (2011) menggunakan uji Cronbach alpha dengan nilai 0,960 yang telah dinyatakan valid. Sedangkan pada *self care of CKD index* yang diadopsi dari Riegel, Carlson, Sebern, Hicks, dan Roland (2008) menggunakan “*pearson product moment*” untuk mengetahui uji validitas dengan cara membandingkan nilai r tabel dengan nilai r hitung. Hasil yang telah diuji dengan nilai r alpha 0,832 dimana r alpha > r tabel sehingga dinyatakan reliabel. Lembar kusioner bagian 2 berisi pertanyaan kusioner tentang kualitas tidur responden. Kuesioner kualitas tidur yang digunakan adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)* yang terdiri atas 9 pertanyaan. Skala pengukuran menggunakan skala ordinal yaitu 0-3. Kusioner PSQI mengukur 7 komponen penilaian yaitu kualitas tidur secara subjektif (*subjective sleep quality*), waktu yang diperluan untuk mulai tertidur (*sleep latency*), lamanya waktu tidur (*sleep duration*), kecenderungan efisiensi tidur (*habitual sleep efficiency*), gangguan tidur yang sering dialami pada malam hari (*sleep disturbance*), penggunaan obat tidur (*using medication*), dan gangguan tidur yang sering dialami pada siang hari (*daytime disfunction*). Interpretasi PSQI adalah semakin tinggi nilai PSQI maka semakin buruk kualitas tidurnya. Kualitas tidur seseorang baik apabila memiliki total skor ≤ 5 dan kualitas tidur buruk apabila total skor > 5 . Instrumen penelitian ini telah digunakan sebagai alat ukur pada penelitian yang dilakukan oleh Dhaifah Inayah pada tahun 2022 untuk mengukur kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Muhammadiyah Yogyakarta uji validitas dalam penelitian Dhaifah Inayah dilakukan kepada 84 responden. Hasil ulji validitas yang dilakukan, didapatkan hasil yaitu sejumlah 18 komponen pertanyaan valid. Kuesioner PSQI telah diuji validitas dengan hasil nilai $r \geq 0,4$ sehingga kusioner PSQI ini dikatakan valid. Sedangkan reliabilitasnya di dapatkan nilai $\geq 0,60$ artinya semakin mendekati angka 1 nilai *Alpha Cronbach*, maka semakin baik instrumen pengukuran. Dalam penelitian ini, pengujian reliabilitas menggunakan metode analisis *Alpha Cronbach* dengan bantuan SPSS, dengan hasil *Alpha Cronbach* 0,753 sehingga kusioner PSQI dikatakan reliabel (Duana *et,al* 2022).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bagian ini berisi hasil dan pembahasan dari topik penelitian, yang bisa di buat terlebih dahulu metodologi penelitian. Bagian ini juga merepresentasikan penjelasan yang berupa penjelasan, gambar, tabel dan lainnya. Banyaknya kata pada bagian ini berkisar.

1) Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan Dan Jenis Pekerjaan

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	61,3%
Perempuan	24	38,7%
Total	62	100%
Usia		
17–25 Tahun		
26–45 Tahun	35	56,5%
46–71 Tahun	26	41,9%
Total	62	100%
Pendidikan		
Tidak Sekolah	2	3,2%
SD	6	9,7%
SMP	18	29,0%
SMA	27	43,5%
Perguruan Tinggi	9	14,5%
Total	62	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	30	48,4%
Wiraswasta	25	40,3%
Pensiunan	1	1,6%
Petani	2	3,2%
PNS	4	6,5%
Total	62	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui mayoritas respondennya adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (61,3%), sedangkan perempuan 24 orang (38,7%). Sebagian besar responden berusia dari rentang 26-45 tahun sebanyak 35 orang (56,5%). Sebagian besar responden dengan pendidikan SMA sebanyak 27 orang (43,3%). Sedangkan untuk jenis pekerjaan responden sebagian besar yaitu tidak bekerja sebanyak 30 orang (48,6%).

a) Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata jenis kelamin pada kedua kelompok tidak berbeda jauh. Jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 orang (61,3%) lebih dominan dibandingkan perempuan yaitu 24 orang (38,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan pernyataan Suryani *et al.* (2022) yang menyebutkan bahwa laki-laki lebih berisiko mengalami penyakit ginjal kronik (CKD) dibandingkan perempuan. Hal ini dikarenakan perempuan memiliki kadar hormon estrogen yang lebih tinggi, di mana hormon tersebut berperan protektif terhadap ginjal dengan cara menghambat pembentukan sitokin proinflamasi dan aktivitas osteoklas yang berlebihan, sehingga kadar kalsium dalam tubuh tetap seimbang. Kalsium yang seimbang dapat mencegah penyerapan oksalat berlebih yang dapat membentuk batu ginjal salah

satu penyebab terjadinya CKD. Pernyataan ini juga didukung oleh penelitian Lestari *et al.* (2018) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden penderita CKD adalah laki-laki, sesuai dengan kondisi di lapangan di mana pasien laki-laki ditemukan lebih banyak. Namun, beberapa penelitian lain menyebutkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kejadian CKD. menyatakan bahwa pada dasarnya penyakit dapat menyerang siapa saja, baik laki-laki maupun perempuan. Perbedaan hasil ini dapat dijelaskan melalui beberapa faktor, yaitu faktor biologis, faktor risiko, dan faktor sosial. Dari segi biologis, hormon estrogen pada perempuan berperan melindungi fungsi ginjal, sementara hormon testosteron pada laki-laki dapat mempercepat kerusakan ginjal. Dari segi faktor risiko, laki-laki lebih sering memiliki gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok, konsumsi alkohol, pola makan tinggi garam dan protein hewani, serta tekanan darah dan kadar gula darah yang kurang terkontrol. Sementara dari sisi faktor sosial, perempuan umumnya lebih memperhatikan kesehatan, rutin melakukan pemeriksaan, dan lebih patuh terhadap pengobatan. Sebaliknya, laki-laki cenderung mengabaikan gejala awal dan menunda pemeriksaan medis karena faktor pekerjaan atau peran sosial sebagai pencari nafkah (Galaresa, 2020). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dominasi penderita CKD pada laki-laki disebabkan oleh kombinasi pengaruh biologis, faktor risiko gaya hidup, dan faktor sosial, yang secara keseluruhan meningkatkan kerentanan laki-laki terhadap kerusakan ginjal kronik dibandingkan perempuan.

b) Usia

Usia didefinisikan sebagai masa hidup responden dihitung dari tahun dilahirkan sampai tahun dilakukan wawancara. Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup pasien CKD. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden terbanyak berusia 26-45 tahun 35 orang (56,5%), sedangkan sebagian kecil responden yang berusia 46-71 tahun sebanyak 26 orang (41,9%), dan 17-25 tahun terdapat 1 orang (1,6%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siwi & Budiman (2021) berdasarkan hasil penelitian terhadap 57 responden didapatkan hasil berada pada kisaran 30-46 tahun. Menunjukkan klien menjalani hemodialisis berusia dewasa. Penelitian ini didukung dengan penelitian Neliya (2015), bahwa penyakit ginjal kronik banyak terjadi pada usia dewasa. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Devi & Rahman (2022) bahwa usia tidak mempunyai pengaruh terhadap penurunan Interdialytic Weight Gain (IDWG), ada faktor penyebab dari usia 26-45 tahun terdiagnosis CKD.

c) Pendidikan

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas responden adalah tamatan SMA sebanyak 27 orang (43,5%) tidak sekolah 2 orang (3,3%) SD 6 orang (16,9%) SMP 18 orang (29%) dan perguruan tinggi 9 orang (14,5%). Penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistini (2012), mayoritas tingkat pendidikan responden adalah SMA yaitu 32 responden dari 62 responden. Hal ini menunjukkan pendidikan responden cukup baik sehingga diharapkan responden dapat memiliki kepatuhan dan pemahaman yang baik terkait penyakitnya sendiri (Istanti, 2014). Pendidikan adalah proses penyampaian informasi kepada seseorang untuk mendapatkan perubahan perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadi *et al.*, (2018) dengan judul penelitian dukungan sosial dan motivasi berhubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pada 19 responden di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto, kabupaten gorontalo hasil penelitian menyatakan bahwa persentase tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA sebesar 11 orang (58%). Tingkat pengetahuan sering dihubungkan dengan pengetahuan, dimana seseorang yang berpendidikan tinggi lebih gampang menyerap informasi sehingga pemberiaan asuhan keperawatan dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan yang mencerminkan tingkat pemahaman dan kemampuan menyerap edukasi.

d) Pekerjaan

Status pekerjaan dinilai berdasarkan adanya tanggung jawab responden dalam menafkahi keluarga. Bekerja adalah bagi responden yang masih aktif bekerja atau masih dalam usia bekerja yaitu

<60 tahun namun berhenti karena CKD yang diderita atau responden yang bekerja dirumah. Tidak bekerja adalah responden yang memang tidak memiliki pekerjaan atau responden yang telah pensiun atau purna masa kerja (Aditama, Kusumajaya, 2023).

- b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama HD, Durasi HD, Frekuensi HD, Dan Tingkat *Self Care* Dengan Kualitas Tidur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama HD, Durasi HD, Frekuensi HD, Dan Tingkat *Self Care* Dengan Kualitas Tidur

Karakteristik Responden	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Lama HD		
1-2 Tahun	16	25,8%
3-7 Tahun	46	74,2%
Total	62	100%
Durasi HD		
4 Jam	57	91,9%
5 Jam	5	8,1%
Total	62	100%
Frekuensi HD (Per Minggu)		
2x seminggu	62	100%
<i>Self care</i>		
Cukup	45	72,6%
Baik	17	27,4%
Total	62	100%
Kualitas Tidur		
Buruk >5	59	95,2%
Baik ≤5	3	4,8%
Total	62	100%

a) Lama HD

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 62 responden, didapatkan data bahwa sebanyak 46 orang (74,2%) sudah menjalani HD >2 tahun. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et.al (2019), dimana pasien yang memiliki lama masa hemodialisis > 3 tahun lebih banyak yaitu 47 orang (49,5%), semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien semakin patuh untuk menjalani hemodialisis karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima ditambah mereka juga kemungkinan banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat dan juga dokter tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan hemodialisis secara teratur bagi mereka. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suciana, hidayati, 2020) Berdasarkan hasil penelitian, kategori responden menjalani hemodialisa >12 bulan 32 (72,7%), lamanya hemodialisa berpengaruh terhadap diri orang tersebut karena dengan menjalani hemodialisa yang lama maka pasien akan semakin memahami pentingnya kepatuhan dalam menjalankan hemodialisa dan pasien sudah merasakan manfaatnya apabila menjalani hemodialisa secara teratur serta akibatnya jika menjalani hemodialisa, sehingga hal ini mempengaruhi kualitas diri penderita GGK, bagi penderita GGK, hemodialisa akan mencegah kematian karena terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia, sehingga pasien dengan GGK harus menjalani hemodialisa sepanjang hidupnya yang berlangsung selama tiga kali dalam seminggu dan menghabiskan waktu 3-4 jam per sekali terapi.

b) Frekuensi HD

Dari hasil penelitian didapatkan seluruh responden 59 orang (100%) melakukan HD rutin sebanyak 2 kali setiap minggunya. Hal ini didukung oleh penelitian Fitri (2018). Dari hasil penelitiannya diperoleh hampir seluruh responden yaitu 58 orang (86,6%) melakukan HD 2 kali setiap

minggunya. Hal ini dikarenakan pasien CKD yang menjalani HD fungsi ginjalnya sudah mengalami kerusakan dan penurunan fungsi ginjal, sehingga pasien tidak dapat lagi bertahan hidup tanpa melakukan HD 2-3 kali perminggunya (Brunner&Suddart, 2002). Saat ini hemodialisis (HD) masih menjadi pilihan utama untuk terapi pengganti ginjal di Indonesia dibandingkan Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) dan transplantasi ginjal.

c) *Self Care*

Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat *self care* yang dimiliki oleh pasien tidak secara langsung memengaruhi kualitas tidur mereka. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang lebih dominan memengaruhi kualitas tidur, seperti nyeri, gatal-gatal, gangguan metabolik, serta stres psikologis akibat penyakit kronik dan frekuensi hemodialisis (Mollaoglu, 2006; Cho et al., 2013). Pasien CKD yang menjalani hemodialisis cenderung mengalami multiple symptoms yang kompleks dan saling berinteraksi, sehingga kualitas tidur tidak hanya bergantung pada satu faktor saja seperti *self care*. Selain itu, kualitas tidur pada pasien dengan CKD sering kali dipengaruhi oleh perubahan ritme sirkadian, akumulasi toksin uremik, dan perubahan hormonal dengan penurunan produksi hormon melatonin adalah hormon utama yang mengatur ritme sirkadian (jam biologis tidur-bangun) dan disekresi oleh kelenjar pineal pada malam hari. yang tidak dapat dikendalikan sepenuhnya dengan perilaku *self care* (Low et al. 2020). Meskipun *self care* penting untuk meningkatkan kontrol diri pasien dalam mengelola penyakitnya, namun aspek fisik dan fisiologis dari CKD tetap memberikan dampak besar terhadap pola tidur.

d) Kualitas Tidur

Faktor lainnya yang mempengaruhi kualitas tidur bisa dilihat dari kelelahan pada pasien hemodialisa dapat disebabkan oleh penurunan sel darah merah yang diakibatkan oleh defisiensi sekresi hormon eritropoetin oleh ginjal yang merupakan hormon pengatur stimulasi eritropoiesis, terganggunya proses eritropoesis menyebabkan penurunan kadar hemoglobin dalam darah yang berfungsi mengikat oksigen untuk dialirkan ke otak yang akan mempengaruhi kualitas tidur pasien hemodialisa (Khadija et al., 2024).

2) Analisis Bivariat

a. Hubungan *Self Care* Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Menjalani Hemodialisis

Tabel 3. Hasil Korelasi Fishers Exact Test

<i>Self care</i>	Kualitas Tidur				p Value
	Baik		Buruk		
	f	%	f	%	
Cukup	2	3,2	43	69,4	1,000
Baik	1	1,6	16	25,8	

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian univariat diketahui sebagian besar usia responden yang menjalani mayoritas berjenis kelamin laki-laki (61,3%), berusia 26–45 tahun (56,5%), berpendidikan SMA (43,5%), tidak bekerja (48,4%), dan lama menjalani hemodialisis 3–15 tahun (74,2%). durasi HD 4 jam Sebanyak (91,9%),frekuensi HD 2x seminggu 62 orang (100%). Sebagian besar responden mengalami *self care* cukup sebanyak 45 orang (72,6%) dan sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk 59 orang (95,2%). Sebagian besar responden mengalami *self care* cukup sebanyak 45 orang (72,6%) dan sebagian besar responden mengalami kualitas tidur buruk 59 orang (95,2%).

Berdasarkan hasil Uji Fisher Exact Test tentang hubungan *self care* dengan kualitas tidur pada

pasien CKD yang menjalani hemodialisis responden menghasilkan p value = 1.000 (>0,05,) maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara *self care* dengan kualitas tidur pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami sampaikan kepada pihak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, RSUD Arifin Achmad yang telah mengizinkan peneliti melakukan penelitian, serta terimakasih kepada pihak-pihak yang sudah memberi semangat dan masukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Pasaribu, Y. R., Rompas, S. S., & Kundre, R. M. (2021). Perbedaan Tekanan Darah Pada Pasien Ckd Sebelum Dan Setelah Hemodialisis Di Ruang Hemodialisar Swasta Di Sulawesi Utara. *Jurnal keperawatan*, 9(1), 56-62.
- Han *et al.* (2020). The effects of depression and age on sleep disturbances in patients with non-dialysis stage 3–5 chronic kidney disease: A Single Center Study. *International Urology and Nephrology*, 52(4), 739–748. <https://doi.org/10.1007/s11255-020-02416-y>
- Wahyuni, Miro, Kurniawan. 2019 : Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. 2022. Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- Sari, S. H., & Susanti, I. H. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Dengan Intervensi Terapi Instrumen Musik Di Ruang Edelweis Atas . *Jurnal Inovasi Penelitian*, 5713-5716.
- Ayundita, Y., & Murharyati, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal. Kronik (GGK) Dalam Pemenuhan Kebutuhan Fisiologis Istirahat Dan Tidur Universitas Kusuma Husada,
- Afrida, M., Huriyah, T., & Fahmi, F. Y. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Diri (Self-Care) Pada Pasien Hemodialisa RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(1), 46. <https://doi.org/10.33366/cr.v6i1.774>
- Rochim, E. N. (2019). Gambaran *Self care* Pasien yang Menjalani Hemodialisa dalam Pengelolaan Diet dan Cairan di Ruang Hemodialisa RSI Sultan Agung Semarang. Universitas Islam Sultan Agung.
- Avanji, F. S. I., Alavi, N. M., Akbari, H., & Saroladan, S. (2020). Self-Care and Its Predictive Factors in Hemodialysis Patients. *J Caring Sci*, 10(3), 159–159. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.22>
- Curtin, R. B., *et al.* (2008). *Self Efficacy and Self Management Behaviors in Patients With Chronic Kidney Disease*. Wildchard, 191-205.
- Duana, Putri Maulida, Murtiwi, and Ashar Prima. 2022. “Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis Di Era Pandemi Covid-19.” *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar* 13(1): 121–28. jurnal.poltekkesmks.ac.id/ojs2/index.php/mediakeperawatan/article/view/2419/pdf
- Suryani, S., Indra, R. L., & Saputra, B. (2022). Gambaran persepsi penyakit pada pasien dengan gagal ginjal kronik. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah*, 2, 164–179.

- Lestari, W., Asyrofi, A., & Prasetya, H. A. (2018). Manajemen cairan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 2(2), 20–29. <https://doi.org/10.33655/mak.v2i2.36>
- Galaresa, A. V. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 5(1), 14-19
- Siwi, A. S., & Budiman, A. A. (2021). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi. 09.
- Neliya, S. (2015). Hubungan Pengetahuan Tentang Cairan Dan Pengendalian Asupan Cairan Terhadap Penambahan Berat Badan. Skripsi. Universitas Riau
- Devi, S., & Rahman, S. (2022). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 4(1), 61–67.
- Istanti, Y. P. (2014). ‘Faktor-Faktor yang berkontribusi terhadap interdialytic weight gain (IDWG) pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta’, *Jurnal Universitas Indonesia. Motorik Journal Kesehatan*, 15(2), 84–96
- Aditama, A., Kusumajaya, A., & F., N. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 109–120.
- Suciana, H. K. (2020). Korelasi lama dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien. *Journal Kesehatan*, 15(1), 13–20.
- Wahyuni, Miro, Kurniawan. 2019 : Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Diabetes Melitus di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- Brunner & Suddart. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8. Jakarta : EGC
- Mollaoglu, M. (2006). Fatigue and sleep quality in patients with chronic renal failure treated by hemodialysis. *Journal of Clinical Nursing*, 15(4), 447–453.
- Low, T. L., F. N. Choo, and S. M. Tan. 2020. “The Efficacy of Melatonin and Melatonin Agonists in Insomnia; An Umbrella Review.” *Journal of Psychiatric Research* 12(1): 10–23.
- Khadija, S., Harun, S., & Setiawati, E. M. (2024). Hubungan antara fatigue dengan kaalinas tidur pada pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta *The Relationship Between Fatigue and Sleep Quality in CKD Patients Undergoing Hemodialysis at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta*. 2(September), 1352-1357.
- Astuti, P., Herawati, T., & Kariasa, I. M. (2018). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Self Management pada Pasien Hemodialisis di Kota Bekasi. *Health Care Nursing Journal*, 1(1), 1–12. <https://journal.umtas.ac.id/>
- Yatilah, R., & Hartanti, R. D. (2021). Gambaran *Self care* Management Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review. Seminar Nasional Kesehatan, 2340–2348.
- Sulistyaningsih, D. R., Arifin Noor, M., & Rokhayati, I. (2023). *Self care* management dan kualitas hidup pasien hemodialisis. *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 1–10. <https://doi.org/10.30659/nurscope.8.2.1-10>.