

HUBUNGAN KUALITAS TIDUR DAN *FATIGUE* DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD UNDATA

The Relationship Between Sleep Quality and Fatigue and the Quality of Life of Hemodialysis Patients at Undata Regional General Hospital

Intan Fadhilla^{1*}, Viere Allanled Siauta² dan Juwita Meldasari³

¹Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

²Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

³Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Palu, Indonesia

e-mail*: intanfadhilla0203@gmail.com

(Naskah diterima: 16/02/2026. Disetujui: 16/02/2026. Dipublikasi: 28/02/2026)

Abstrak. Pasien yang menjalani hemodialisis dapat menyebabkan komplikasi, diantaranya yaitu mengalami kualitas tidur yang buruk sehingga terjadinya *fatigue* yang menyebabkan kualitas hidup pada pasien hemodialisis menurun. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dan *fatigue* terhadap kualitas hidup pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif yang menerapkan metodologi deskriptif analitik dengan desain cross-sectional. Kajian berfokus menggunakan tiga kuesioner dengan populasi mencakup 64 individu yang berstatus aktif menjalani terapi hemodialisis melalui teknik total sampling, 64 responden dipilih sebagai sampel penelitian. Responden penelitian berjumlah 64 pasien yang menjalani hemodialisa; 43 perempuan (67,2%) dan 21 laki-laki (32,8%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup $p=0,000 < \alpha (0,05)$. Hubungan antara *fatigue* dengan kualitas hidup $p=0,047 < \alpha (0,05)$. Analisis statistik mengungkapkan perbedaan bermakna antara pengukuran kualitas tidur dan *fatigue* dengan kualitas hidup. Hasil ini mengindikasikan bahwa terdapat hubungan antara kualitas tidur dan *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Kata kunci: *Fatigue*; hemodialisis; kualitas hidup; kualitas tidur; penyakit ginjal kronis

Abstract. *Patients undergoing hemodialysis may experience various complications, including poor sleep quality that leads to fatigue, which in turn decreases their quality of life. This study aimed to analyze the relationship between sleep quality and fatigue with quality of life among patients undergoing hemodialysis at Undata Regional Hospital, Central Sulawesi Province. This study employed a quantitative approach with a descriptive analytic method and a cross-sectional design. The total population consisted of 64 patients who were actively undergoing hemodialysis therapy, and all 64 patients were selected as respondents using a total sampling technique. The respondents included 43 women (67.2%) and 21 men (32.8%). The results of the Chi-square test showed a significant association between sleep quality and quality of life ($p = 0.000 < \alpha = 0.05$). There was also a significant association between fatigue and quality of life ($p = 0.047 < \alpha = 0.05$). Statistical analysis indicated significant relationships between sleep quality and fatigue with quality of life. These findings suggest that sleep quality and fatigue are significantly associated with the quality of life of patients undergoing hemodialysis in the hemodialysis unit at Undata Regional Hospital, Central Sulawesi Province.*

Keywords: *Fatigue*; hemodialysis; quality of life; sleep quality; chronic kidney disease

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah kondisi patologis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan ireversibel yang berlangsung setidaknya selama tiga bulan. Ginjal, sebagai organ penting,



memiliki peran mendasar dalam menjaga homeostasis tubuh, termasuk dengan mengatur keseimbangan elektrolit dan menghilangkan produk limbah metabolisme serta kelebihan cairan dari sirkulasi darah. Pada tahap akhir penyakit, individu dengan CKD mengalami penurunan fungsi ginjal secara progresif, yang mengakibatkan penumpukan racun dan zat limbah yang tidak dapat dikeluarkan secara efisien, yang tercermin dalam penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) di bawah 60 ml/menit/1,73m² (Wahyudi & Rantung, 2024).

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2020), prevalensi global *Chronic Kidney Disease* (CKD) diperkirakan mencapai 10% dari total populasi dunia, dengan sekitar 1,5 juta individu menjalani prosedur hemodialisis, angka yang meningkat sebesar 8% per tahun. Data WHO (2019) juga melaporkan bahwa pada akhir tahun 2018, jumlah penderita penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) yang membutuhkan perawatan medis intensif tercatat sebanyak 527.572 orang, dengan 424.369 di antaranya menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan hasil Penelitian Kesehatan Dasar (Risikesdas, 2018), jumlah pasien CKD di Indonesia pada tahun 2020 tercatat sebanyak 18.613 orang. Untuk pasien CKD stadium akhir, terapi yang diberikan meliputi prosedur hemodialisis atau transplantasi ginjal, dengan tujuan utama menjaga kualitas hidup dan mencegah komplikasi lebih lanjut. Meningkatnya prevalensi CKD juga berdampak pada meningkatnya jumlah pasien yang membutuhkan terapi hemodialisis. Di Indonesia, angka prevalensi CKD menunjukkan tren peningkatan yang signifikan seiring bertambahnya usia. Kelompok usia 65-74 tahun memiliki prevalensi tertinggi, yaitu 8,23%, diikuti oleh kelompok usia ≥ 75 tahun dengan prevalensi 7,48%, dan kelompok usia 55-64 tahun yang tercatat 7,61%. Penurunan fungsi ginjal yang signifikan seiring bertambahnya usia ini menggambarkan fenomena fisiologis umum, di mana fungsi organ tubuh menurun secara komprehensif seiring dengan proses penuaan.

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) tercatat sebesar 0,5% pada tahun 2018 dan mengalami peningkatan signifikan setiap tahunnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari diagnosis medis di Indonesia, khususnya di Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis berada di peringkat kelima dengan tingkat prevalensi 5%, yang terus menunjukkan peningkatan setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2024). Berdasarkan pengumpulan data awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Juli 2024 bersama kepala ruang hemodialisis di Rumah Sakit Undata, Provinsi Sulawesi Tengah, jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis rutin pada tahun 2023 tercatat sebanyak 234 orang, sedangkan pada tahun 2024, dari Januari hingga Juni, jumlahnya tercatat sebanyak 192 orang.

Dalam pengobatan pasien dengan CKD stadium 5, terdapat dua pilihan terapi utama, yaitu dialisis dan transplantasi ginjal. Dialisis sendiri terbagi menjadi dua jenis, yaitu hemodialisis dan *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD). Hemodialisis adalah prosedur yang bertujuan untuk menyaring limbah dalam darah atau melakukan pembersihan darah, di mana proses ini juga melibatkan pemisahan makromolekul, ion, dan senyawa berbobot molekul rendah melalui membran semipermeabel dengan memanfaatkan perbedaan laju difusi (Sukmawati et al., 2022). Terapi ini umumnya harus dilakukan oleh pasien seumur hidup, yang meskipun sangat membantu, juga memiliki dampak negatif pada pasien. Dampak tersebut meliputi keluhan fisik dan psikologis.

Keluhan fisik yang sering ditemui selama proses hemodialisis meliputi hipotensi, kram otot, mual, muntah, sakit kepala, nyeri dada, nyeri punggung, demam, dan menggigil. Di sisi lain, keluhan psikologis yang umum dialami pasien meliputi perubahan emosi yang tidak stabil, depresi, stres, masalah keuangan, kurangnya pemahaman tentang penyakit mereka, dan kurangnya dukungan sosial. Salah satu efek yang paling sering dialami pasien CKD yang menjalani hemodialisis adalah gangguan tidur dan *fatigue*. Berbagai tantangan dalam perawatan yang dialami pasien hemodialisis secara langsung memengaruhi kualitas hidup mereka, sehingga penting untuk menemukan cara untuk mengatasi masalah ini agar kualitas hidup pasien CKD dapat meningkat (Santoso et al., 2022).

Tidur merupakan aspek vital dalam kehidupan setiap individu. Mempertahankan pola tidur yang sehat dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan mendukung kesehatan fisik dan mental. Berdasarkan berbagai penelitian, pasien yang menjalani hemodialisis lebih mungkin mengalami gangguan tidur yang signifikan. Kualitas tidur yang buruk secara konsisten dapat meningkatkan risiko kematian (Mustofa et al., 2023).

Kualitas tidur itu sendiri merupakan komponen yang kompleks, terdiri dari faktor kuantitatif dan kualitatif, termasuk durasi tidur, kesulitan memulai tidur, waktu bangun dari tidur, efisiensi tidur, serta faktor-faktor lain yang dapat mengganggu kenyamanan tidur (Nurhayati et al., 2022). Selain berkontribusi pada kualitas tidur yang buruk, gangguan tidur yang dialami oleh pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang

menjalani terapi hemodialisis juga dapat menyebabkan *fatigue*, yang pada gilirannya berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental mereka, serta menyebabkan masalah pada kognisi, memori, iritabilitas, dan penurunan kewaspadaan serta kemampuan untuk fokus (Damayanti, 2021).

Fatigue memiliki prevalensi yang cukup tinggi pada pasien hemodialisis, dengan sekitar 82% hingga 90% pasien yang telah menjalani terapi dalam waktu lama mengalami gejala *fatigue*. *Fatigue* sendiri dapat didefinisikan sebagai perasaan lelah yang mendalam, lemah, dan berkurangnya energi fisik yang dirasakan oleh pasien yang menjalani hemodialisis. Keluhan utama yang sering dihadapi oleh pasien hemodialisis adalah *fatigue*, yang prevalensinya berkisar antara 60% hingga 97%. *Fatigue* merupakan masalah keperawatan yang membutuhkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan aktivitas sehari-hari, meningkatkan risiko masalah jantung, memengaruhi kualitas aktivitas rutin, dan berpotensi mengurangi angka harapan hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis (Arina & Bunga, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas tidur dan *fatigue* terhadap kualitas hidup pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif, menggunakan metode *cross-sectional*. Bertujuan untuk mencari tahu bagaimana kualitas tidur dan *fatigue*, yang merupakan variabel independen saling berhubungan dengan kualitas hidup, yang merupakan variabel dependen.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 02-04 Oktober 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian yakni 192 orang pasien CKD yang menjalani hemodialisis rutin, dengan sampel sebanyak 64 orang yang dihitung menggunakan rumus Slovin. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, di mana sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.

Variabel Penelitian

Penelitian ini melibatkan dua variabel utama, yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yaitu variabel dengan mempunyai pengaruh adanya perbedaan atau tanggung jawab terhadap munculnya variabel terikat (dependen). Pada penelitian ini kualitas tidur dan *fatigue* menjadi variabel independen. Variabel dependen ialah variabel dengan dipengaruhi ataupun diakibatkan karna terdapatnya variabel independen. Oleh karena itu, variabel dependen pada penelitian ini adalah kualitas hidup.

Instrumen dan Pengukuran

Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur, Skala *Fatigue* FACIT untuk mengukur tingkat kelelahan, dan WHOQOL BREF untuk mengukur kualitas hidup, yang diadopsi dari penelitian sebelumnya (Ananda, 2022; Amanda, 2022).

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui pembagian kuesioner kepada responden setelah memperoleh persetujuan tertulis (*informed consent*). Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuesioner kepada responden. Data primer ialah data yang didapatkan langsung oleh peneliti melalui observasi serta pembagian kuesioner kepada responden, sedangkan data sekunder merupakan data tambahan, pelengkap untuk melengkapi dan menyempurnakan data primer sehingga dapat lebih lanjut diteliti. Data sekunder pada penelitian ini didapatkan dari data yang ada di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah, jurnal, skripsi dan juga buku. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan dengan menjaga kerahasiaan identitas

responden. Tahapan pengolahan data meliputi *editing, coding, processing, entry, cleaning, dan tabulating* (Astriani et al., 2022). Prosedur ini dilakukan untuk memastikan kualitas dan keakuratan data.

Analisis Data

Data yang didapatkan akan diolah memakai program komputer lalu dianalisis untuk diambil kesimpulan. Menurut (Notoatmodjo, 2018) analisis data yang dipakai pada penelitian ini meliputi analisis Univariat dan Analisis Bivariat. Analisis univariat yaitu analisis yang membantu melihat mean, median, nilai minimum, nilai maksimum, serta kualitas tidur dan *fatigue*. Hasil dari analisis univariat disediakan pada bentuk tabel frekuensi. Sedangkan analisis bivariat yaitu analisis dua variabel yang bertujuan agar dapat mengetahui korelasi antara variabel independen dan variabel terkait. Tes yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes uji *Chi square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 95\%$) dan batas signifikansi nilai $p < 0,05$. Adapun tujuannya agar dapat mengetahui apakah terdapat hubungan kualitas tidur dan *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Palu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, dan Pekerjaan

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
17-25	3	4,7
26-35	5	7,8
36-45	17	26,6
46-55	16	25,0
56-65	18	28,1
>65	5	7,8
Jenis kelamin		
Laki-laki	21	32,8
Perempuan	43	67,2
Pekerjaan		
PNS	14	21,9
Tidak Bekerja	4	6,3
IRT	23	35,9
Pensiunan	7	10,9
Wiraswasta	10	15,6
Mahasiswa	1	1,6
Petani	2	3,1
Polisi	1	1,6
Swasta	2	3,1
Total	64	100%

Berdasarkan distribusi data usia yang diperoleh bahwa dari 64 responden dalam penelitian ini, responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah pada usia 56-65 tahun yaitu berjumlah 18 responden (28,1%), distribusi data jenis kelamin responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah jenis kelamin perempuan yaitu 43 responden (67,2%), dan distribusi data pekerjaan responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah IRT yaitu 23 responden (35,9%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur

Tidur kualitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	8	12,5
Buruk	56	87,5
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 64 responden dalam penelitian ini, responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah responden dengan kualitas tidur buruk yaitu 56 responden (87,5%), dan responden yang memiliki frekuensi terendah adalah responden dengan kualitas tidur baik yaitu 8 responden (12,5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat *Fatigue*

<i>Fatigue</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Fatigue</i>	34	53,1
TIDAK <i>fatigue</i>	30	46,9
Total	64	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 64 responden dalam penelitian ini, responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah responden dengan kategori *fatigue* yaitu 34 responden (53,1%), dan responden yang memiliki frekuensi terendah adalah responden dengan kategori tidak *fatigue* yaitu 30 responden (46,9%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas hidup	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Baik	46	71,9
Baik	18	28,1
Total	64	100.000

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 64 responden dalam penelitian ini, responden yang memiliki frekuensi tertinggi adalah responden dengan kualitas hidup kurang baik yaitu 46 responden (71,9%), dan responden yang memiliki frekuensi terendah adalah responden dengan kualitas hidup baik yaitu 18 responden (28,1%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Antara Kualitas Tidur Dan Kualitas Hidup

Kualitas tidur	Kualitas hidup				Total	<i>p-Value</i>
	Bagus		Tidak bagus			
	F	%	F	%	F	%
Baik	8	12,5	0,0	0,0	8	100
Buruk	5	8,9	51	91,1	56	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat 8 responden (12,5%) dengan kualitas tidur baik yang memiliki kualitas hidup baik. Sedangkan responden dengan kualitas tidur buruk yang memiliki kualitas hidup baik sebanyak 5 responden (8,9%), responden dengan kualitas tidur buruk yang memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 51 responden (91,1%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-value* pada penelitian ini sebesar 0,000, oleh karena itu *p-value* < 0,05, maka secara statistik terdapat hubungan kualitas tidur dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Hubungan *Fatigue* Dengan Kualitas Hidup

<i>Fatigue</i>	Kualitas hidup				Total	<i>p-Value</i>
	Baik		Kurang Baik			
	F	%	F	%	F	%
<i>Fatigue</i>	28	82,4	6	17,6	34	100
Tidak <i>Fatigue</i>	18	60,0	12	40,0	30	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 64 responden terdapat 28 responden (82,4%) yang mengalami *fatigue* dan memiliki kualitas hidup baik, responden yang mengalami *fatigue* dan memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 6 responden (17,6%). Sedangkan responden yang tidak mengalami *fatigue* dan

memiliki kualitas hidup baik sebanyak 18 responden (60,0%), responden yang tidak mengalami *fatigue* dan memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 12 responden (40,0%). Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* menunjukkan *p-Value* pada penelitian ini sebesar 0,047 (*p-Value* < 0,05), maka secara statistik terdapat hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

Pembahasan

Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisis

Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki kualitas tidur yang buruk biasanya mengalami beberapa faktor, seperti nyeri, cemas, dan depresi akibat kondisi yang mereka alami, serta perubahan metabolik dan hormonal yang terjadi selama hemodialisis, sehingga dapat menyebabkan pasien mengalami kesulitan tidur.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zinata & Panji, 2023) mengatakan bahwa gangguan tidur adalah ketika seseorang mengalami kesulitan untuk memulai dan mempertahankan jumlah dan kualitas tidur yang cukup, baik secara sementara maupun permanen. Selain menyebabkan kualitas tidur yang buruk, gangguan tidur pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis juga dapat berdampak buruk pada kesehatan mental dan fisik mereka, serta dapat menyebabkan penurunan penampilan pasien seperti gangguan ingatan dan kognitif, mudah marah, dan penurunan konsentrasi. Penurunan kualitas tidur juga akan membuat pasien mengantuk di siang hari dan merasa cemas, depresi, marah, kelelahan, serta kebingungan..

Identifikasi *Fatigue* Pada Pasien Hemodialisis

Peneliti berasumsi hal ini disebabkan karena sebagian responden yang diwawancarai oleh peneliti mengatakan mengalami *fatigue* karena terapi hemodialisis membutuhkan durasi waktu yang lama sehingga menimbulkan beberapa masalah, termasuk gangguan tidur yang menyebabkan penurunan kualitas tidur, karena itu pasien yang menjalani hemodialisis akan mengalami *fatigue*, sementara responden yang tidak mengalami *fatigue* dapat dianggap bahwa pasien sudah terbiasa dengan proses HD dan dapat menyesuaikan diri dengan efek sampingnya.

Pada penelitian yang dilakukan (Manalu, 2020) mengatakan bahwa faktor lamanya hemodialisis, di mana pasien diharuskan menjalani terapi ini sepanjang hidupnya yang biasanya dilakukan tiga kali dalam seminggu, dan tiap sesi memakan waktu empat hingga lima jam. Jika pasien menjalani hemodialisis berulang kali dalam jangka waktu yang panjang, maka dapat menyebabkan pasien mengalami *fatigue*.

Identifikasi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis

Peneliti berasumsi bahwa pasien yang menjalani hemodialisis dalam jangka waktu yang panjang harus menghadapi berbagai macam masalah, salah satunya adalah gangguan konsep diri. Gangguan konsep diri dapat menyebabkan rasa tidak percaya diri, rasa tidak berharga, atau rasa putus asa karena hilangnya harapan bahwa penyakitnya akan sembuh. Mereka juga mungkin mengalami kesulitan untuk menghargai dan menerima diri mereka sendiri, yang pada akhirnya memperburuk kualitas hidup mereka.

Sedangkan pasien yang memiliki kualitas hidup yang baik adalah mereka yang memiliki manajemen diri yang baik secara fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa mereka masih tinggal bersama anggota keluarganya, yang memungkinkan mereka untuk tetap berinteraksi dengan keluarga dan masyarakat sekitar mereka meskipun sedang menjalani hemodialisis. Kualitas hidup pasien meningkat karena mereka merasa masih berguna bagi keluarga atau masyarakat di sekitarnya. Kualitas hidup dapat didefinisikan dimana pasien tetap merasa nyaman secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Pada penelitian yang dilakukan (Wahyuningsih & Astuti, 2022) mengatakan bahwa kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis atau transplantasi ginjal menjadi ukuran yang sangat penting. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis akan menurun karena mengalami masalah kesehatan, dan harus menjalani terapi sepanjang hidup yang mengakibatkan penurunan kualitas hidupnya.

Hubungan Antara Kualitas Tidur Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis

Peneliti berasumsi bahwa pasien hemodialisis sangat membutuhkan kualitas tidur yang baik, seperti tidak adanya gangguan tidur, durasi tidur yang cukup, dan latensi tidur yang baik. Responden yang memiliki kualitas

tidur yang buruk akan berdampak pada kualitas hidup pasien hemodialisis. Pasien yang bergantung pada mesin hemodialisa juga dapat membatasi aktivitas mereka dan mengakibatkan penurunan kesehatan psikososial. Sedangkan pasien yang memiliki kualitas tidur buruk dengan kualitas hidup baik dikarenakan kelelahan fisik dan emosional, serta nyeri dan ketidaknyamanan selama proses hemodialisis, yang dapat mengganggu tidur. Namun, meskipun kualitas tidur buruk, kualitas hidup pasien hemodialisis tetap baik karena pasien menerima segala kondisinya dan rajin beribadah, yakin bahwa kepercayaannya akan memberikan kekuatan dalam menghadapi cobaan atau masalah yang dialaminya saat ini, dan pasien selalu berpikir bahwa penyakitnya adalah kehendak Tuhan yang Maha Esa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Esnaasharieh et al., 2020) mengatakan bahwa Sebagian besar pasien (84,47%) mengalami kualitas tidur yang buruk, yang ditunjukkan oleh durasi tidur yang tidak memadai dan gangguan tidur. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan pasien merasakan kantuk yang berlebihan di siang hari, yang terjadi dalam situasi di mana pasien diharapkan untuk terjaga, sehingga meningkatkan resiko rawat inap dan berdampak negatif pada kualitas hidup pasien.

Hubungan *Fatigue* dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis

Peneliti berasumsi bahwa *Fatigue* merupakan faktor yang signifikan dalam menurunkan kualitas hidup pasien hemodialisis karena berdampak pada aspek fisik, psikologis, dan sosial mereka. *Fatigue* juga ada kaitannya dengan kecemasan, depresi, dan stres, sehingga dapat memperburuk pengalaman pasien terhadap penyakit mereka. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan, diet, dan aktivitas fisik lainnya dipengaruhi oleh *fatigue* yang menyebabkan kualitas hidup pasien menurun. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan penyuluhan pada pasien hemodialisis tentang penyakitnya dan cara mengurangi *fatigue* agar meningkatkan kualitas hidupnya.

Pada penelitian (Nurdina & Anggraini, 2021), mengatakan Pasien yang menjalani hemodialisis menganggap *fatigue* sebagai gejala yang melemahkan dan sulit ditangani. Kondisi ini dapat berdampak pada status kesehatan fisik dan sosial, karena pasien HD yang mengalami *fatigue* yang parah cenderung tidak dapat bekerja karena merasa tidak sehat secara fisik.

Pasien hemodialisis merasakan beban dari penyakitnya dikarenakan banyaknya waktu yang dihabiskan untuk melakukan dialisis selama tiga hingga empat jam, tiga kali dalam seminggu, yang menyebabkan mereka mengalami *fatigue* dan membutuhkan waktu yang lama untuk pulih setelah proses hemodialisis. pasien ingin beristirahat untuk memulihkan energinya, tetapi hal ini justru menghalangi mereka untuk melakukan aktivitas lainnya. Hal ini juga menjadi alasan mengapa *fatigue* memiliki hubungan dengan aspek kualitas hidup yaitu komponen kesehatan fisik (Jacobson, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah terdapat hubungan antara kualitas tidur dan *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah memiliki kualitas tidur buruk yaitu sebanyak 56 responden. Sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah mengalami *fatigue* yaitu sejumlah 34 responden. Sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah memiliki kualitas hidup kurang baik yaitu sejumlah 46 responden. Terdapat hubungan antara kualitas tidur dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Terdapat hubungan antara *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis di ruangan hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Direktur dan seluruh staf Ruang Hemodialisa RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah atas izin dan dukungan yang diberikan selama proses penelitian. Penulis juga

mengucapkan terima kasih kepada seluruh responden yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Apresiasi turut disampaikan kepada pihak Fakultas/Institusi yang telah memberikan dukungan akademik sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, B. R. (2022). Hubungan stres, kualitas tidur dan fatigue dengan kualitas hidup pada pasien dengan gagal jantung di Poli Jantung RSUD Padang Panjang. *Science*.
- Arina, B. (2020). Pengaruh aromaterapi terhadap tingkat kelelahan (fatigue) pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa. Dalam *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta* (pp. 45–53).
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2024). *Profil kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*.
- Esnaasharieh, F., Dehghan, M., & Shahrabaki, P. M. (2020). The relationship between sleep quality and physical activity among patients with heart failure. *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation*.
- Gina Nurdina, & Anggraini, D. (2021). Hubungan fatigue terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7, 33–39.
- Jacobson, J. (2019). Patient perspectives on the meaning and impact of fatigue in hemodialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 74, 179–192.
- Mustofa, S., Kartinah, K., & Kristini, P. (2023). Gambaran kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6, 1196–1200.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (1st ed.). Rineka Cipta.
- 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, 38–51.
- Santoso, D., Sawiji, S., Oktantri, H., & Septiwi, C. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan fatigue pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18, 60.
- Wahyudi, F. F. N., & Rantung, J. (2024). Hubungan fatigue dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit swasta Bandar Lampung. *Klabat Journal of Nursing*, 6, 50.
- World Health Organization. (2019). *Angka kejadian chronic kidney disease (CKD)*.
- World Health Organization. (2020). *Mortality and global health*.