

# HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG HEMODIALISA

**Arinda Cahyani<sup>1</sup>, Endrat Kartiko Utomo<sup>2</sup>, Mursudarinah<sup>3</sup>**

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Duta Bangsa Surakarta

Email : [Arindaacahyani@gmail.com](mailto:Arindaacahyani@gmail.com)<sup>1</sup>,

[Endrat.Kartiko@udb.ac.id](mailto:Endrat.Kartiko@udb.ac.id)<sup>2</sup>, [ndari1964@gmail.com](mailto:ndari1964@gmail.com)<sup>3</sup>

## Abstrack

*Background : A chronicle of kidney disease patients who underwent therapy of haemodialysis tending to undergo the stress lifestyle change, the limited activity, and relying on a continuing medical procedure. Objective : To analyze the relationship between stress levels and quality of sleep in **patients with chronic kidney disease** undergoin haemodialysis at Hospital PKU Muhammadiyah Surakarta. Method : This quantitative study used a cross-sectional approach with a total of 73 respondents were selected using purposive sampling based on Perceived Stress Scale (PSS) to measure stress levels and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) to asses sleep quality.. Result : The findings revealed that most respondents experienced a moderate level of stress (56,2%), and poor sleep quality (88,2%). The Spearman Rank test showed a (p- value 0.013) and a correlation coefficient (r) of 0.288. This indicates a statistically significant relationship between stress level and sleep quality, with a weak but positive correlation, suggesting that higher stress levels are associated with poorer sleep quality. Conclusion : There's a link between stress levels and sleep quality in chronic kidney patients that undergo haemodialysis. Reducing stress levels is crucial in efforts to improve sleep quality and support holistic care for respondents. The analysis showed that respondents experiencing stress, whether low, moderate, or high, were at risk of experiencing poor sleep quality.*

**Keywords:** Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Sleep Quality, Stress Level.

## Abstrak

*Latar Belakang : Pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani terapi hemodialisa cenderung mengalami stres karena perubahan gaya hidup, keterbatasan aktivitas, serta ketergantungan terhadap prosedur medis yang berkelanjutan. Stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien, yang pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan. Tujuan : Menganalisa adakah hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Metode : Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 73 responden. Instrumen untuk mengukur menggunakan kuesioner, meliputi kuesioner Perceived Stress Scale (PSS) untuk mengukur tingkat stress dan Pittsburgh Quality Index (PSQI) untuk mengukur kualitas tidur. Analisa data menggunakan uji Spearman Rank. Hasil : Mayoritas responden mengalami tingkat stres sedang 61 responden (83,6%) dan kualitas tidur buruk 60 responden (88,2%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan ada hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (p-value 0.013), dengan nilai koefisien korelasi Spearman ( $r$ ) = 0,288. Kesimpulan : Terdapat hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penurunan tingkat stres perlu menjadi perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas tidur dan mendukung perawatan holistik responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa responden yang mengalami stres, baik kategori rendah, sedang, maupun tinggi, memiliki risiko mengalami kualitas tidur buruk.*

**Kata Kunci :** Hemodialisa, Kualitas Tidur, Penyakit Ginjal Kronik, Tingkat Stres.

## 1. Pendahuluan

Penyakit ginjal kronik adalah kerusakan ginjal progresif dan permanen yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, metabolisme, serta pembuangan sisa metabolik. Kondisi ini bersifat manahun, tidak dapat kembali normal, dan termasuk penyakit tidak menular [1].

Secara global, prevalensi penyakit ginjal kronik terus meningkat. WHO (2020) melaporkan lebih dari 1,2 juta kematian pertahunnya [2]. PAHO (2023) mencatat penyakit ginjal kronik menempati peringkat ke – 8 penyebab kematian di Amerika, dengan lebih dari 259 ribu kematian [3]. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (2023) melaporkan terdapat 499.800 penyakit ginjal kronik, dengan 132.142 pasien aktif menjalani hemodialisa, termasuk 96.794 kasus di Jawa Tengah [4].

Hemodialisa adalah pengobatan yang menggantikan kegunaan dari ginjal dengan memisahkan darah memakai mesin khusus. Prosedur ini dapat menimbulkan efek samping seperti hipotensi. Fluktuasi tekanan darah, kelemahan, gangguan otot, serta masalah kulit. Hemodialisa biasanya dilakukan 2 kali per minggu selama 4 – 5 jam dan harus dijalani secara rutin seumur hidup. Proses ini sering menimbulkan kekhawatiran terhadap kondisinya. Seperti stres karena masalah finansial, konflik peran, kesulitan dalam menjaga pekerjaan.[5].

Stres pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh faktor frekuensi dialisis, mekanisme koping, dan regulasi emosi. Hemodialisa sendiri dianggap sebagai stresor yang dapat menimbulkan masalah psikologis [6]. Pasien hemodialisa berdampak pada berbagai aspek psikologis dan menjadikan pasien lebih rentan mengalami stres [7].

Gangguan tidur merupakan masalah umum pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dengan resiko sekitar 25% lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Faktor penyebabnya meliputi usia, kelelahan, pekerjaan, serta jadwal dan durasi hemodialisa. Prosedur hemodialisa yang berlangsung 4-5 jam per sesi 2-3 kali per minggu dapat menimbulkan kelelahan dan ketidaknyamanan fisik, sehingga mengganggu kualitas tidur [1].

Penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, Berdasarkan hasil penelitian Lestari (2022) di RS Moewardi Surakarta dengan 86 responden menemukan korelasi sedang dengan nilai  $p = 0.002$ . Hasil serupa juga diperoleh Sukmawati (2022) di RSI Sultan Agung Semarang pada 81 responden dengan nilai  $p = 0,003$  [8].

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini dirancang untuk mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian yang sudah dijalankan didapatkan data rata rata populasi pasien hemodialisa sebanyak 273 pasien. Berdasarkan tinjauan di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki pengaruh besar terhadap kehidupan dan sangat penting dalam kelanjutan perawatan pasien eksekutif dan program pengobatan. Berdasarkan informasi tersebut, peneliti berminat dalam menjalani penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Stres dengan Kualitas Tidur pada Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

## 2. Metode

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif berdesain koresional dan pendekatan cross sectional. Riset berikut dijalankan di RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan kriteria inklusi pasien maksimal umur 65 tahun. Menjalani terapi hemodialisa rutin dalam seminggu, sedang menjalankan terapi kurang lebih 1 tahun, tidak ada gangguan mental serta bersedia menjadi responden dengan mendatangi surat persetujuan. Kriteria eksklusinya meliputi pasien yang menolak untuk dijadikan responden, serta pasien yang mengalami penurunan kesadaran. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Perceived Score Stres* (PSS) dan kuesioner *Pittsburgh Quality Index*

Kuesioner pengukuran tingkat stres yang digunakan yaitu *Perceived Score Stress* (PSS) yang merupakan kuesioner baku yang hanya diambil 10 item penilaian tingkat stres, sedangkan kuesioner *Pittsburgh Quality Index* dengan 10 item penilaian terbagi menjadi 7 penilaian yaitu kualitas tidur subjektif, literasi tidur, durasi tidur efisiensi. Gangguan tidur, penggunaan obat, disfungsi siang hari. Pengumpulan data dilakukan oleh responden yang telah bersedia dan setuju

untuk ikut dalam pengambilan data. Peneliti kemudian berkoordinasi dengan ketua karu di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Analisa data menggunakan Uji *Sperman Rank*.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Hasil penelitian ini mendeskripsikan karakteristik responden dan hasil uji statistik hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama hemodialisa, penyakit penyerta.

**Tabel 1 Karakteristik Responden di Ruang Hemodialisa**

| Variabel                   | F         | %           |
|----------------------------|-----------|-------------|
| <b>Usia</b>                |           |             |
| 25-39                      | 9         | 12,3%       |
| 40-54                      | 34        | 46,6%       |
| 55-65                      | 30        | 41,1%       |
| <b>Jenis Kelamin</b>       |           |             |
| Laki laki                  | 38        | 52,1%       |
| Perempuan                  | 35        | 47,9%       |
| <b>Pendidikan Terakhir</b> |           |             |
| SD                         | 21        | 28,8%       |
| SMP                        | 11        | 15,1%       |
| SMA/SMK                    | 25        | 34,2%       |
| Diploma/Sarjana            | 16        | 21,9%       |
| <b>Pekerjaan</b>           |           |             |
| Tidak Bekerja              | 20        | 27,4%       |
| Wiraswasta                 | 24        | 32,9%       |
| IRT                        | 17        | 23,3%       |
| PNS                        | 5         | 6,9%        |
| Pensiunan                  | 7         | 9,6%        |
| <b>Lama HD</b>             |           |             |
| 1-6 Bulan                  | 11        | 15,1%       |
| 7-12 Bulan                 | 62        | 84,9%       |
| <b>Penyakit Penyerta</b>   |           |             |
| Hipertensi                 | 39        | 53,4%       |
| DM                         | 34        | 46,6%       |
| <b>Total</b>               | <b>73</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden RS PKU Muhammadiyah Surakarta berdasarkan usia 40 – 54 tahun dengan frekuensi 34 responden dan presentase (46,6%), sebagian besar jenis kelamin laki laki dengan frekuensi 38 responden dan presentase (52,1%), sebagian besar berpendidikan SMA/SMK dengan frekuensi 25 responden dan presentase (34,2%), sebagian besar pekerjaan sebagai wiraswasta dengan frekuensi 24 responden dan presentase (32,9%), sebagian besar lama menjalani hemodialisa 7-12 bulan dengan frekuensi 62 responden dan presentase (84,9%), sebagian besar yaitu dengan frekuensi 39 responden dan presentase (53,4%) memiliki penyakit penyerta yaitu hipertensi.

**Tabel 2 Tingkat Stres Pasien Ginjal Kronik**

| No           | Tingkat Stres | Frekuensi | Presentase  |
|--------------|---------------|-----------|-------------|
| 1            | Rendah        | 9         | 12,3%       |
| 2            | Sedang        | 61        | 83,6%       |
| 3            | Tinggi        | 3         | 4,1%        |
| <b>Total</b> |               | <b>73</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa berdasarkan tingkat stres sebagian besar mengalami tingkat stres tingkat sedang dengan frekuensi 61 responden dengan presentase (83,6%), termasuk kategori tingkat rendah 9 responden dengan presentase 12,3%, dan kategori tingkat tinggi dengan frekuensi 3 dengan presentase 4,1%.

**Tabel 3 Kualitas Tidur Pasien Ginjal Kronik**

| NO           | Kualitas Tidur | Frekuensi | Presentase  |
|--------------|----------------|-----------|-------------|
| 1            | Baik           | 13        | 18.8%       |
| 2            | Buruk          | 60        | 88.2%       |
| <b>Total</b> |                | <b>73</b> | <b>100%</b> |

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa kualitas tidur pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagian besar mengalami kualitas tidur yang buruk yaitu 61 responden dengan presentase (83,6%) dan frekuensi 12 responden dengan presentase (16,4%) mengalami kualitas tidur yang baik.

**Tabel 4 Analisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur**

| Tingkat Stres | Kualitas Tidur        |                       |                        | P Value | Coeffient Correlation |
|---------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|---------|-----------------------|
|               | Baik                  | Buruk                 | Total                  |         |                       |
| Rendah        | 1<br>(11.1%)          | 8<br>(88.9%)          | 9<br>(100.0%)          | 0.013   | 0.288                 |
| Sedang        | 11<br>(18.0%)         | 50<br>(82.0%)         | 61<br>(100.0%)         |         |                       |
| Tinggi        | 1<br>(33.3%)          | 2<br>(66.7%)          | 3<br>(100%)            |         |                       |
| <b>Total</b>  | <b>13<br/>(17.8%)</b> | <b>60<br/>(82.2%)</b> | <b>73<br/>(100.0%)</b> |         |                       |

Tabel 4 menunjukan bahwa hasil uji diperoleh *p value* 0.013 ( $p < 0.05$ ), maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Korelasi sebesar ( $p=0.288$ ), yang menunjukan bahwa hubungan tersebut bersifat positif lemah. Hal ini menunjukan semakin tinggi tingkat stres, maka kualitas tidur cenderung semakin tinggi. Karena skor kualitas tidur yang tinggi mengindikasikan kualitas tidur yang semakin buruk, maka disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat stres, semakin buruk kualitas tidur.

## 3.2. Pembahasan

### Karakteristik Responden

#### 1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisa didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berusia 40-54 tahun sebanyak 34 responden (46,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saputra & Wiryansyah, (2023) yang menemukan bahwa pasien berusia 45-54 tahun merupakan responden penyakit ginjal kronik terbesar yaitu 118

responden (38,4%), dikarenakan cenderung lebih rentan terkena berbagai komplikasi yang memperberat fungsi ginjal yang sangat besar dibandingkan usia di bawah 40 tahun. Hal ini juga sesuai dengan data IRR, (2020), pasien terbanyak mengalami penyakit ginjal kronik berusia 45-54 tahun. Usia responden yang sebagian besar berada di 45 ke atas dikaitkan dengan risiko penurunan fungsi ginjal. Seiring bertambahnya usia, fungsi ginjal mengalami penurunan progresif. Setelah usia 40 tahun, laju filtrasi glomerulus menurun secara bertahap [9].

## **2) Jenis Kelamin**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisa didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 38 responden (52,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyani *et al.*, (2022), menemukan bahwa pasien dengan jenis kelamin laki laki lebih banyak dengan jumlah 40 responden (32,9%). Pasien laki laki mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit ginjal kronik dibandingkan dengan perempuan karena perempuan mempunyai lebih banyak hormon estrogen dibandingkan laki-laki. Hormon ekstrogen sendiri menekan produksi sitokin yang mencegah keseimbangan kadar kalsium. Kalsium memiliki efek perlindungan yang mencegah penyerapan oksalat, yang berujung pada pembentukan batu ginjal, salah satunya penyakit ginjal kronik [10].

## **3) Pendidikan Terakhir**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisa didapatkan hasil bahwa mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 25 responden (34,2%). Penelitian ini sejalan dengan Devi & Rahma, (2020), didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 26 orang. Pendidikan rendah hingga menengah. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat berperan dalam pemahaman individu terhadap pentingnya perilaku hidup sehat, pencegahan penyakit, serta kepatuhan terhadap pengobatan dan kontrol kesehatan. Pendidikan lebih cenderung memiliki keterbatasan dalam memahami kesehatan, termasuk tanda awal. Tingkat pendidikan berhubungan dengan status kesehatan secara umum, termasuk risiko utama penyakit ginjal kronik [4].

## **4) Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisa didapatkan hasil bahwa mayoritas responden ada pada wiraswasta, sebanyak 24 responden (32,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian Peneliti sebelum bertemu responden melakukan 3 kali pertemuan untuk berlatih dalam menilai pasien, menyamakan persepsi tentang tingkat stres dan kualitas tidur, serta mendiskusikan dan mengevaluasi hasil Putri, (2019) dalam penelitian tersebut yang menyatakan dimana penderita penyakit ginjal kronik sebagian besar tidak dapat melakukan aktivitas seperti semula karena penurunan fungsi tubuh dan keterbatasan aktivitas. Menurut pengakuan pasien, mayoritas sulit memiliki waktu yang fleksibel untuk beraktivitas. Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yaitu 46 responden (40,4%). Keterbatasan yang dialami oleh pasien penyakit ginjal kronik mengakibatkan pasien tidak bisa melakukan pekerjaan yang berat karena membutuhkan banyak asupan cairan dan dapat menjadi alasan pasien sulit melakukan pembatasan cairan [11].

## **5) Lama Hemodialisa**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisa didapatkan hasil bahwa mayoritas 62 responden (84,9%). Yang menunjukan sebagian besar keberadaan pasien. Hasil penelitian Kusuma, (2022), menunjukkan sebanyak 60 responden ( 87,5%) menyatakan bahwa pasien yang baru menjalani hemodialisa mengalami beberapa stadium adaptasi. Lamanya hemodialisa berkaitan erat dengan efisiensi dan adekuat hemodialisa, sehingga lama menjalani hemodialisa dapat juga dipengaruhi oleh tingkat uremia akibat progresivitas perburukan fungsi pada ginjal dan faktor komorbiditas serta kecepatan aliran darah. Semakin lama pasien menjalani semakin besar dampak efek samping yang di derita baik secara fisik, psikologis, emosional dan sosial[12].

## **6) Riwayat Penyakit**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang hemodialisa didapatkan hasil bahwa riwayat penyakit yang diderita paling banyak menderita hipertensi dengan 39

responden (53,4%). Menurut penelitian Salsabila, (2022), bahwa frekuensi penyakit penyerta pada penyakit ginjal kronik sebagian besar memiliki hipertensi yaitu 37 responden (49.9%) menjelaskan bahwa pasien gagal ginjal kronik yang paling banyak menderita adalah hipertensi. Terjadinya hipertensi karena volume cairan berlebihan, aktivitas simpatik berlebih, disfungsi endotel, retensi pada garam tidak stabilnya sistem hormonal dalam tekanan darah. Berkaitan dengan aktivitas sistem renin angiotensin aldosteron. Penurunan aliran darah di kapiler akan mengakibatkan dan membuat glomerulus ginjal mengalami sklerosis dan akhirnya penurunan fungsi ginjal hingga mengakibatkan fungsi ginjal progresif [13].

### **Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian**

#### **1) Tingkat Stres Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner *Perceived Stress Scale* yang terdiri dari 10 pertanyaan mengenai tingkat stres pada responden didapatkan hasil yang dapat dilihat di Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang mempunyai tingkat stres sedang sebanyak 61 responden (83,6%), responden tingkat rendah sebanyak 9 responden (12,3%), sedangkan tingkat stres tinggi terdapat 3 responden (4,1%).

Stres mempengaruhi banyak aspek dalam kehidupan manusia. Dalam aspek kognitif, stres menyebabkan gangguan pada fungsi kognitif dengan menurunkan atau meningkatkan pada perhatian sesuatu. Dalam aspek emosi, stres dapat menimbulkan rasa ketakutan yang merupakan reaksi yang umum ketika individu merasa terancam, memunculkan perasaan sedih, serta memicu rasa marah, terutama ketika individu mengalami situasi yang membahayakan [14].

Hampir sebagian responden mengalami stres sedang karena menjalani hemodialisa. Hal ini dikarenakan penyakit ginjal kronik **sudah** menjalani hemodialisa dalam waktu **yang akan** lama sehingga pasien **akan** merasakan terbiasa dengan segala perubahan yang terjadi. Walaupun terkadang komplikasi penyakit sering membuat pasien mengalami berbagai masalah dan bila mekanisme koping pasien tidak baik dalam merespon stresor akan berdampak pada tingkat stres [15].

#### **2) Kualitas Tidur Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index*. Mengenai kualitas tidur pada responden didapatkan hasil yang dapat dilihat di Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami tidur buruk yaitu 61 responden (83,6%), dan mengalami tidur yang baik hanya 12 responden (16,4%).

Kualitas tidur yang buruk pada pasien hemodialisa dapat berdampak pada perubahan faktor psikologis, sistem endokrin, sistem saraf, dan sistem kardiovaskular. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya Nurhayati, *et al*, [2022] yang menemukan bahwa sebagian besar pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki kualitas tidur yang buruk. Berbagai faktor seperti usia, pekerjaan, jadwal hemodialisa, penyakit penyerta

Tidur adalah proses alami yang terjadi secara selisihan dengan tahapan yang lebih lama daripada waktu kita terjaga. Tidur bisa juga diartikan pada kondisi saat belum sadar dan bisa saja terbangun akibat rangsangan ataupun stresor yang tepat. Ini juga dianggap dengan keadaan belum sadar yang tidak muntlak, tidak hanya ketika kerileksan tanpa aktivitas, tapi arah masa berulang dalam aktivitas minimal [16].

### **3.0 Analisis Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur**

Berdasarkan output uji *Sperman Rank* pada Tabel 4.5 diketahui nilai signifikansi atau *sig* (2-tailed) antara variabel tingkat stres dengan kualitas tidur diperoleh *p value* sebesar 0,013, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Korelasi bersifat lemah ( $p = 0.288$ ), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres, maka kualitas tidur cenderung semakin menurun.

#### 4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan di atas dapat disimpulkan bahwa hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagai berikut:

Karakteristik pasien penyakit ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Surakarta, pada penelitian ini, mayoritas responden berusia 40-54 tahun sebanyak 34 responden dengan presentase 46,6%. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas laki laki sebanyak 38 responden dengan presentase 52,1%. Berdasarkan pendidikan mayoritas berpendidikan SMA/SMK dengan sebanyak 25 responden dengan presentase 34,2%. Berdasarkan pekerjaan, mayoritas wiraswasta sebanyak 24 responden dengan presentase 32,9%. Berdasarkan lama mejalani hemodialisa, mayoritas telah menjalani hemodialisa 7-12 bulan sebanyak 62 responden, dengan presentase 84,9%, dan berdasarkan riwayat yang diderita pasien yaitu hipertensi sebanyak 39 responden dengan presentase 54,4 %.

Responden pada penelitian ini yang mengalami stres kategori sedang sebanyak 61 responden dengan presentase 83,6%, kategori stres rendah sebanyak 9 responden dengan presentase 12,3%, dan kategori stres tinggi sebanyak 3 responden 4,1%. Responden pada penelitian ini yang mengalami kualitas tidur buruk sebanyak 60 responden dengan presentase 88,2%, sedangkan kualitas tidur buruk sebanyak 13 responden dengan presentase 18,8%.

Berdasarkan output uji *Sperman Rank* didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Dengan hasil diketahui nilai signifikasi atau *sig p* - value 0.013, dengan nilai koefisien korelasi Spearman (*r*) 0.288 yang bermakna sangat kuat.

## Daftar Pustaka

- [1] Nurhayati, I., Hamzah, A., Erlina, L., & Rumahorbo, H. (2022). Gamabaran Pada Pasien Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale*, 1(1), 38–51. <https://doi.org/10.34011/jkifn.v1i1.114>
- [2] WHO. (2021). The World Health Organization: Global kidney disease report. *Junal Kesehatan Tambusai*
- [3] PAHO. (2024). Burden of kidney diseases in the region of the Americas, 2023. Pan American Health Organization. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 8204–8213.
- [4] Kemekes RI. (2024). Situasi penyakit ginjal kronis. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 8204–88213.
- [5] Rosyida, & Wirawati R. (2020). “Panduan Teknik Relaksasi Benson Pada Pasien Hemodialisis: Literature Review.” *Jurnal Keperawatan Klinis (Clinical and Community )*. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 4(1), 26–35
- [6] susranti, & Wofest. (2022). *Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Masa Pandemi covid*. 5(2).
- [7] Sunaryo. (2022). *Psikologi untuk keperawatan (Edisi kedua)*. Penerbit Buku Kedokteran.
- [8] Sukmawati, & Mei, T. (2021). *Hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur penderita gagal ginjal yang menjalani terapi HD di RSI Sultan Agung Semarang*.
- [9] IRR. (2020). *report Of Indonesian renal registry*.
- [10] Junika. (2023). Gambaran karakteristik pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 2(5), 14–15.
- [11] Putri. (2019). *Hubungan Tingkat Sprilitualisasi Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Spritual Self Care Pada Pasien Ulkus Diabetik*.
- [12] Tampake, & Dwi. (2021). Characteristic of chronic kidyney disease patients who undergo hemodialisi. *Lentera Nursing Jurnal*, 1(2), 39–44.
- [13] Salsabila. (2022). *Hubungan Tingkat Religius Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hemodialisa di RSI Sultan Agung Semarang*. 01, 1–71.
- [14] Yanita. (2022). Berdamai dengan hipertensi. *Bumi Merdeka*.
- [15] Aditya, Wantonoro, & Ruhyana. (2024). *Hubungan tingkat depresi dengan kualitas tidur pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di PKU Muhammadiyah*. 2.
- [16] Dilla, & Panma. (2019). *Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan gagal ginjal kronIS di RSUD Korta Bekasi*. 3(1), 41–46.