

PENGARUH AFIRMASI POSITIF TERHADAP KUALITAS TIDUR PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RS MARDI RAHAYU KUDUS

Devi Setya Putri¹, Anita Dyah Listyarini², Tri Dwi Mulyani³
^{1,2,3}Program Studi Ilmu Keperawatan
Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus
Email : sahilatrade@gmail.com

ABSTRAK

Penderita gagal ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisa untuk memperpanjang usia harapan hidup. Penderita gagal ginjal mengalami gangguan secara fisik psikis dan sosial. Masalah fisik yang sering dialami penderita akibat penyakit adalah menurunnya kualitas tidur. Kualitas tidur yang buruk berdampak pada penurunan kualitas hidup, risiko kecelakaan, malaise, fatigue, peningkatan risiko jatuh dan penurunan kognitif. Tindakan untuk meningkatkan kualitas tidur dengan menggunakan tindakan afirmasi positif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh afirmasi positif terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu Kudus. Jenis penelitian *Quasy Experimen* dengan desain *One Group Pre test* dan *post test*. Populasi penderita Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa. Teknik sampling dengan *purposive sampling* sehingga besar sampel sebanyak 38 responden. Analisa data dengan uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian tentang kualitas tidur sebelum tindakan semuanya buruk (100%) dan setelah tindakan kategori baik 21,1% dan buruk 78,9%. Analisa *Wilcoxon* didapatkan nilai $p < 0,000$. Terdapat pengaruh signifikan afirmasi positif terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu Kudus. Disarankan perawat dapat menerapkan tindakan afirmasi positif dalam meningkatkan kualitas tidur pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : Afirmasi Positif, Kualitas Tidur, Hemodialisa.

ABSTRACT

Patients with chronic kidney failure must undergo hemodialysis therapy to extend life expectancy. Kidney failure sufferers experience physical, psychological and social disorders. The physical problem that sufferers often experience as a result of the disease is decreased sleep quality. Poor sleep quality results in decreased quality of life, risk of accidents, malaise, fatigue, increased risk of falls and cognitive decline. Actions to improve sleep quality by using positive affirmations. This study aims to determine the effect of positive affirmations on the sleep quality of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Mardi Rahayu Kudus Hospital. Quasy Experiment research type with One Group Pre test and post test design. Population of Chronic Kidney Failure sufferers undergoing hemodialysis. The sampling technique was purposive sampling so the sample size was 38 respondents. Data analysis using the Wilcoxon test. The result got of sleep quality before the procedure was all poor (100%) and after the procedure was 21.1% good and 78.9% poor. Wilcoxon analysis obtained a p value of 0.000. There is a significant effect of positive affirmations on the sleep quality of chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at Mardi Rahayu Kudus Hospital. It is recommended that nurses apply positive affirmative actions to improve the sleep quality of kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Keywords: *Positive Affirmations, Sleep Quality, Hemodialysis.*

LATAR BELAKANG

Pola penyakit telah mengalami perubahan, yaitu munculnya penyakit degeneratif seperti jantung, hipertensi dan ginjal. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal mengalami penurunan fungsinya untuk proses metabolisme (Bustan 2021). Ginjal merupakan organ tubuh yang mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit serta asam basa. Ginjal mempertahankan homeostatis tubuh serta mengatur lingkungan kimia internal tubuh dan diperlukan untuk mempertahankan kehidupan (Smeltzer dan Bare 2018). Kegagalan ginjal dalam melakukan fungsi vital ini menimbulkan keadaan yang disebut uremia atau penyakit ginjal stadium akhir (Price dan Wilson 2018). Gagal ginjal kronik (GGK) berkembang secara progresif hingga mencapai tahap akhir (*End-Stage Renal Disease*; ESRD). Penurunan fungsi ginjal diukur dari nilai *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 15mL/min/1,73m² (PERNEFRI 2018).

World Health Organisation (WHO) menyatakan secara global penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) mengalami peningkatan, lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal kronik (GGK), sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hemodialisa (WHO, 2021). Data tersebut juga dicatat oleh *National Kidney Foundation* (NKF) dan terjadi pada negara di Dunia. GGK menempati urutan ke-11 kasus penyakit paling mematikan di dunia, mencapai lebih dari 1,42 juta jiwa. Prevalensi beberapa negara juga semakin meningkat yaitu Taiwan 2.990/1.000.000 penduduk, Jepang 2.590/1.000.000 penduduk dan Amerika Serikat 2.020/1.000.000 penduduk. Data penderita GGK di Amerika sebanyak 26 juta orang dewasa menderita gagal ginjal kronik (NKF 2022).

Di Indonesia angka kejadian GGK sebesar 0,38% (713.783 jiwa) dan yang menjalani hemodialisa 19,33% (2.850 jiwa) (PERNEFRI 2022). Penderita gagal ginjal sebanyak 96% menjalani hemodialisa (Kemenkes RI 2023). Sebanyak 12 provinsi di Indonesia menempati posisi tertinggi angka kasus Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK). Prevalensi penderita GGK di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dan Jawa

Tengah 0,3%, lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi rata-rata seluruh Indonesia yaitu 0,2%. Penderita GGK di Jawa Tengah mencapai 13.886 penderita (Dinkes Jateng 2023). Data GGK di Kabupaten Kudus tercatat sebesar 3.185 (Dinas Kesehatan Kudus 2023). Sedangkan data di RS Mardi Rahayu Kudus penderita GGK tahun 2022 sebanyak 524 orang dan yang dilakukan tindakan Hemodialisa (HD) sebanyak 154 orang (RS Mardi Rahayu 2023).

Penderita gagal ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisa untuk memperpanjang usia harapan hidup. Kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya (PERNEFRI 2022). Hemodialisa tidak dapat menyembuhkan penyakit ginjal karena tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik penyakit ginjal yang dilaksanakan ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapi terhadap kualitas hidup pasien (Alex, Safitri, dan Layun 2021). Kebutuhan pasien pada stadium lanjut suatu penyakit tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan dengan pendekatan interdisiplin yang dikenal perawatan paliatif (Muttaqin dan Sari 2018). Penderita gagal ginjal secara fisik mengalami gangguan sistem metabolik, demikian juga secara psikis dan sosial terdapat beban tersendiri. Masalah fisik yang sering dialami penderita akibat penyakit adalah menurunnya kualitas tidur (Sudoyo 2020).

Kualitas tidur merupakan fenomena kompleks pada aspek kuantitatif dan kualitatif tidur yang mencakup jumlah waktu tidur, hambatan memulai tidur, waktu terbangun, efisiensi tidur dan keadaan mengganggu saat tidur (Potter dan Perry 2020). Kualitas tidur yang baik ditunjukkan dengan jumlah jam tidur cukup (7-8 jam/hari), mudah memulai tidur, mempertahankan tidur, menginisiasi untuk tidur kembali setelah terbangun di malam hari, dan peralihan dari tidur ke bangun di pagi hari dengan mudah (Kozier dkk. 2018). Penilaian kualitas tidur dengan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI), terdiri dari aspek kualitas tidur subyektif, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat dan disfungsi aktivitas (Nursalam 2019). Berdasarkan penelitian Davydov dkk. (2023) disebutkan masalah kualitas tidur penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) paling umum adalah *sleep apnea*, sindrom kegelisahan kaki, kantuk berlebihan dan insomnia.

Penderita GGK sering mengalami gangguan kualitas tidur baik sebelum maupun sesudah tindakan HD. Sebelum tindakan HD pasien mengalami penurunan kualitas tidur akibat penyakit yang menyebabkan perubahan fungsi tubuh dan proses metabolisme tubuh yang buruk serta adanya penyakit penyerta sehingga penderita mengalami kelelahan dan mudah stres, sedangkan setelah tindakan HD penderita juga sering mengalami gangguan kualitas tidur akibat dari efek samping seperti nyeri, kram, mual, gangguan keseimbangan dan matabolisme sehingga penderita kelelahan dan terjadi kecemasan (Nurhayati dkk. 2022). Berdasarkan penelitian Pius dan Herlina (2019) pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa didapatkan sebanyak 65% memiliki kualitas tidur buruk yang disebabkan penyakit penyerta, tingkat stress, lingkungan dan kelelahan. Penelitian yang dilakukan Nurhayati et al. (2022) mendapatkan masalah kualitas tidur dialami 53,8-97,5% penderita GGK yang menjalani Hemodialisa.

Penelitian sebelumnya oleh Mustofa dkk. (2023) didapatkan bahwa penderita Gagal Ginjal Kronis mempunyai kualitas tidur buruk (86,66%). Hal ini juga didukung dengan penelitian yang mendapatkan kualitas tidur penderita GGK dalam kategori kurang (60%) yang dipengaruhi terapi *dialysis* (Saraswati, Lestari, dan Putri 2022). Kualitas tidur yang buruk pada pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa juga

dipengaruhi aktivitas fisik yang memperburuk kondisi pasien (Achwan, Noverio, dan Agustina 2022). Kualitas tidur buruk menyebabkan penurunan kualitas hidup, risiko kecelakaan, *malaise*, *fatigue*, peningkatan risiko jatuh, penurunan kognitif, dan kematian (Muz dkk. 2021). Intervensi peningkatan kualitas tidur dengan obat memberikan efek samping yang mempengaruhi kondisi penderita. Diperlukan intervensi keperawatan mandiri, yaitu *sleep hygiene training*, terapi *progressive muscle relaxan*, *religious relaxation* terapi, terapi pijat kaki, aromaterapi dan *acupressure* (Esmayanti dkk. 2022).

Pemberian edukasi *sleep hygiene* efektif meningkatkan kualitas tidur (Marchella 2023), terapi *Spiritual emotional freedom technique* (SEFT) juga meningkatkan kualitas tidur (Siregar dkk. 2023). Intervensi sebelumnya mempunyai kelemahan yaitu faktor psikologis seperti kecemasan dan stress akibat penyakit dan terapi yang dijalani. Untuk itu upaya meningkatkan kualitas tidur harus disesuaikan dengan kondisi pasien serta mengidentifikasi faktor penyebab (Ningrum, Imardiani, dan Rahma 2020). Intervensi untuk menurunkan *distorsi* pemikiran yang menyebabkan tekanan psikologis (seperti cemas dan stress) serta pola perilaku salah yang berdampak masalah tidur melalui *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), salah satu teknik kognitif terapi tersebut adalah Afirmasi (Mikocka-Walus dkk. 2021). Penelitian sebelumnya dengan judul Manajemen Insomnia pada Pasien Hemodialisa: Kajian Literatur mendapatkan hasil bahwa intervensi kognitif dan tingkah laku (CBT) dapat membantu meningkatkan kualitas tidur pasien yang menjalani hemodialisa (Aini dan Maliya 2020). Penelitian yang dilakukan Wijaya dan Rahayu (2019) berjudul *Positive Affirmation on Coping Mechanism of Chronic Renal Failure Patients* mendapatkan bahwa afirmasi positif meningkatkan kemampuan koping yang mampu meningkatkan kualitas tidur.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Jaya dan Akbar (2023) Berjudul *Pengaruh Teknik Afirmasi Terhadap Tingkat Cemas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis* didapatkan bahwa afirmasi positif efektif menurunkan kecemasan penderita GGK. Demikian juga penelitian Kusumastuti dkk. (2020) dengan judul *Efektivitas Afiriasi Positif Dan Stabilisasi Dzikir Vibrasi Sebagai Media Terapi Psikologis Untuk Mengatasi Kecemasan Pasien Hemodialisa* mendapatkan bahwa afirmasi positif efektif meningkatkan kualitas tidur dan menurunkan kecemasan pasien GGK. Harisa dkk. (2023) dalam penelitiannya berjudul *Meningkatkan Self-Efficacy Pasien Hemodialisis Melalui Program Afiriasi Positif* menyatakan bahwa afirmasi positif merupakan bagian terapi kognitif perilaku, yang terdiri dari susunan kata positif sebatas pikiran maupun dituangkan dalam tulisan, kemudian diucapkan kepada diri sendiri (*self talk*) secara berulang.

Intervensi untuk meningkatkan kualitas tidur yang selama ini dilakukan dengan memberikan aromaterapi, terapi musik dan masase, akan tetapi tindakan tersebut kurang efektif yang disebabkan penderita mengalami masalah psikososial, yaitu kecemasan dan koping yang tidak efektif. Diperlukan intervensi mandiri keperawatan untuk meningkatkan kualitas tidur yaitu afirmasi positif untuk meningkatkan mekanisme koping dan menurunkan kecemasan sehingga akan mampu memperbaiki kualitas tidur.

METODE

Jenis penelitian *Quasy Experimen* dengan desain *One Group Pre test* dan *post test*. Populasi penderita Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa. Teknik sampling dengan *purposive sampling* sehingga besar sampel sebanyak 38 responden. Analisa data dengan uji *Wilcoxon*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	%
Usia		
< 45 Tahun	3	7.9
45-59 Tahun	18	47.4
60-65 Tahun	17	44.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	36.8
Perempuan	24	63.2
Pendidikan		
Dasar (SD-SLTP)	23	60,5
Menengah (SLTA)	12	31.6
Perguruan Tinggi	3	7.9

Karakteristik responden pada pembagian usia berdasarkan kementerian didapatkan tingkat usia paling banyak adalah 45-59 tahun (pralansia) sebanyak 18 responden (47,4%). Jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 24 responden (63.2%). Pendidikan responden paling banyak adalah lulusan pendidikan dasar (SD-SLTP) sebanyak 23 responden (60,5%).

2. Analisa Univariat

a. Kualitas Tidur Sebelum Tindakan

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur
Sebelum Tindakan Afiriasi Positif pada Pasien Gagal
Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Kualitas Tidur Pre	f	%
Baik	0	0.0
Buruk	38	100.0
Total	38	100

Kualitas tidur responden sebelum intervensi semuanya kategori buruk sebanyak 38 responden (100%).

b. Kualitas Tidur Sesudah Tindakan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Tidur
Sesudah Tindakan Afiriasi Positif pada Pasien Gagal
Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Kualitas Tidur Post	f	%
Baik	8	21.1
Buruk	30	78.9
Total	38	100

Kualitas tidur responden setelah intervensi paling banyak kategori buruk sebanyak 30 responden (78,9%).

3. Analisa Bivariat

Tabel 4
Analisa Pengaruh Afiriasi Positif Terhadap Kualitas Tidur Pasien
Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa

Kualitas Tidur	Mean	Median	SD	P Value
<i>Pre</i>	8,37	8,00	2,123	0,000
<i>Post</i>	6,71	7,00	1,609	

Kualitas tidur sebelum intervensi mendapatkan nilai rata-rata 8,37 dan setelah tindakan mendapatkan nilai rata-rata 6,71. Hasil analisa *Wilcoxon* mendapatkan nilai p 0,000 yang berarti ada pengaruh signifikan afiriasi positif terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu Kudus karena nilai $p < 0,05$ pada taraf signifikansi 5%.

Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu didapatkan tingkat usia paling banyak adalah 45-59 tahun (pra lansia) sebanyak 18 responden (47,4%) dan paling sedikit usia <45 tahun (7,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa penderita gagal ginjal didominasi oleh pasien dengan *middle age* (pra lansia). Awal lansia (pra lansia) mulai terjadi perubahan secara sistemik pada organ tubuh, salah satunya penurunan fungsi ginjal serta perubahan lain yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal (Suwitra 2020).

Penelitian oleh Arifa dkk (2020) mendapatkan adanya hubungan tingkat usia dengan kejadian gagal ginjal kronis ($p < 0,037$) dengan prevalensi paling banyak 45-54 tahun (26,3%). Penelitian Rahmah dkk. (2021) mendapatkan tingkat usia paling banyak >45 tahun (53,8%). Pasien dengan usia lebih dari 45 tahun, lebih banyak memiliki komplikasi pada fungsi ginjalnya dan pasien usia di atas 60 tahun sering merasakan kelelahan akibat penyakit penyerta seperti diabetes dan hipertensi (Smeltzer dan Bare 2018). Faktor usia juga mempengaruhi persepsi individu serta kemampuan dalam mengambil keputusan. Usia juga menentukan kemampuan mengikuti prosedur terapi pada gagal ginjal.

Seseorang yang memiliki penyakit gagal ginjal kronis pada usia produktif cenderung termotivasi untuk sembuh karena merasa sebagai tulang punggung

keluarga dan masih memiliki harapan hidup tinggi, sedangkan kelompok lansia akan menyerahkan keputusan pada keluarga (Astuti 2022). Usia dapat meningkatkan dan menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu, usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya gagal ginjal kronik seiring dengan berjalannya waktu, fungsi ginjal akan menurun sehingga ginjal tidak mampu melakukan tugasnya (Aspiani 2021). Perubahan dan stress pada usia lanjut dapat disebabkan karena kecemasan, depresi atau penyakit fisik yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien (Ningrum dkk. 2020).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu didapatkan jenis kelamin responden paling banyak adalah perempuan sebanyak 24 responden (63.2%). Penelitian sebelumnya oleh Baroleh dkk. (2019) mendapatkan bahwa jenis kelamin paling banyak perempuan (61,5%).

Perempuan secara fisik mempunyai kondisi yang cenderung lemah, kemudian mudah mengalami stress ketika mendapatkan stressor yang cukup tinggi. Pria lebih bisa mengedepankan rasional dari pada perasaannya sedangkan wanita lebih menggunakan perasaannya dalam menghadapi suatu masalah (Astuti 2022). Terdapat beberapa perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam menghadapi suatu masalah. Perbedaan dapat dilihat pada emosi seseorang dan perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dan stres, yang mana jika kecemasan dan stress bila tidak diatasi akan mempengaruhi pikiran dan menyebabkan kesulitan tidur (Kozier dkk. 2018).

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu didapatkan pendidikan responden paling banyak adalah lulusan pendidikan dasar (SD-SLTP) sebanyak 22 responden (60,5%), hasil ini menunjukkan bahwa responden mempunyai pendidikan dasar. Pendidikan yang kurang akan mempengaruhi proses berpikir dan penerimaan informasi tentang pencegahan dan perawatan gagal ginjal.

Hasil penelitian mendapatkan karakteristik pendidikan dengan lulusan pendidikan SLTA sebanyak 12 responden (31,6%) dan pendidikan paling sedikit lulusan perguruan tinggi sebanyak 3 responden (7,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan responden telah menyelesaikan pendidikan dasar, yang mempengaruhi kemampuan memperoleh informasi. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki tingkat pengetahuan yang lebih luas, mudah menerima informasi dan terbiasa dengan pengetahuan yang rumit, seperti tentang penyakit gagal ginjal. Sedangkan seseorang berpendidikan rendah akan kesulitan memahami informasi mengenai kesehatan dan kurang memperhatikan masalah kesehatan sehingga muncul penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik (Komariyah dkk. 2024).

Penelitian sebelumnya oleh Hasanah dkk. 2023 mendapatkan pendidikan responden paling banyak adalah SLTA (33,8%) dan perguruan tinggi (32,5%). Pendidikan mempengaruhi pola pikir seseorang, sehingga akan mempengaruhi kebiasaan hidup terkait pencegahan penyakit dan perawatan jika sudah mengalami sakit, seperti gagal ginjal. Hal ini disebabkan pendidikan tinggi mempengaruhi kemampuan menerima informasi sehingga memotivasi untuk mencegah terjadi GGK (Hasanah dkk. 2023). Pendidikan mempengaruhi kemampuan dalam

memperoleh informasi yang berdampak pada kebiasaan yang beresiko terhadap masalah ginjal. Responden dengan tingkat pendidikan rendah dalam mengelola penyakit kronis juga mempunyai keterbatasan untuk memperoleh akses terhadap pelayanan kesehatan (Komariyah dkk. 2024).

2. Kualitas Tidur Sebelum Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu didapatkan, Hasil kualitas tidur sebelum intervensi semuanya kategori buruk sebanyak (100%). Kualitas tidur buruk ini berkaitan dengan beberapa dimensi, yaitu kualitas tidur subjektif ditunjukkan dari jawaban pertanyaan kuesioner nomor 9, yaitu kualitas tidur subjektif kurang dengan hasil (52,6%), latensi tidur/ sulit mulai tidur ditunjukkan dari jawaban pertanyaan kuesioner nomor 2 dan 5a yaitu antara 30-60 menit dengan hasil (60,5%), lama tidur malam ditunjukkan dari jawaban pertanyaan kuesioner nomor 3 dengan hasil 5-6 jam (23,7%), efisiensi tidur ditunjukkan dari jawaban pertanyaan kuesioner nomor 1,3,4 kurang 65-74% dengan hasil (15,8%), sering mengalami gangguan tidur malam ditunjukkan dari jawaban pertanyaan kuesioner nomor 5b dan 5j dengan hasil (7,9%), mengkonsumsi obat tidur ditunjukkan dari jawaban pertanyaan kuesioner nomor 6, yaitu 1x/minggu dengan hasil (13,2%), sering mengalami gangguan aktivitas siang hari ditunjukkan dari jawaban pertanyaan nomor 7 dan 8 dengan hasil (36,8%).

Hasil penelitian ini didukung dari penelitian sebelumnya oleh Damayanti dan Anita (2021) menyebutkan sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa rutin memiliki kualitas tidur yang buruk yang ditunjukkan dari jumlah jam tidur <7 jam, sulit memulai tidur dan munculnya gangguan selama tidur. Penelitian sebelumnya oleh Pius dan Herlina (2019) menyebutkan pasien GGK yang menjalani hemodialisa mengalami kualitas tidur buruk (65%), yang disebabkan penyakit penyerta, tingkat stress, lingkungan dan kelelahan. Penelitian yang dilakukan Nurhayati dkk. (2022) mendapatkan kualitas tidur kategori buruk dialami 53,8-97,5% penderita GGK yang menjalani Hemodialisa. Penelitian lain didapatkan adanya 75,5% pasien hemodialisasi mengalami kualitas tidur yang buruk (Mirghaed dkk. 2019). Kualitas tidur merupakan kemampuan individu untuk mempertahankan tidurnya dan mendapatkan tidur yang cukup untuk tidur (Kozier dkk. 2018).

Dimensi kualitas tidur ditunjukkan dari jumlah jam tidur, durasi, latensi dan frekuensi, aspek subjektif untuk mendapatkan kesegaran dan kebugaran saat terbangun (Wartonah 2018). Kualitas tidur yang buruk pasien GGK yang menjalani hemodialisa berdampak pada aktivitas keseharian dan mempengaruhi kualitas hidup baik dari dimensi fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual serta mengarah pada penurunan penampilan seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan serta memperparah penyakit (Damayanti dan Anita 2021). Tidur memegang peranan penting dalam kehidupan seseorang, tidur yang berkualitas dapat membantu menjaga kesehatan fisik dan mental serta meningkatkan kualitas hidup. Banyak penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima terapi hemodialisa (HD) memiliki risiko lebih besar menderita kualitas tidur yang buruk. Seseorang yang terus-menerus menderita kualitas tidur yang buruk mempengaruhi kualitas tidur dan meningkatkan risiko kematian (Pius dan Herlina 2019).

3. Kualitas Tidur Sesudah Tindakan

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden pada pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu didapatkan kualitas tidur setelah intervensi afirmasi positif paling banyak, kategori buruk sebanyak 30 responden (78,9%) dan kategori baik sebanyak 8 responden (21,1%). Persentase ini menunjukkan penurunan jumlah pasien yang mengalami gangguan kualitas tidur, yang disebabkan adanya ketenangan dari penderita, yaitu penderita mampu mengontrol pikiran melalui afirmasi positif sehingga adanya kekhawatiran dan kecemasan dapat diminimalisir. Penurunan ini ditunjukkan dari skor sebelum tindakan nilai mean 8,37, sedangkan setelah tindakan nilai mean 6,71. Afirmasi positif juga mampu menumbuhkan motivasi intrinsik pasien dalam menjalani hemodialisa dan berpikir positif terhadap penyakitnya (Kusumastuti dkk. 2020).

Penelitian sebelumnya oleh (Aini dan Maliya 2020), menyebutkan bahwa setelah dilakukan tindakan terapi terjadi peningkatan kualitas tidur. Upaya untuk mengatasi insomnia pada pasien hemodialisa dapat diberikan dengan mempertimbangkan faktor yang mempengaruhinya. Manajemen untuk perbaikan kualitas tidur dengan menggunakan pendekatan nonfarmakologis, yaitu edukasi *sleep hygiene*, CBT (*Cognitive Behaviour Therapy*), relaksasi, pijat, dan pemberian obat-obatan (dengan perhatian) terbukti memperbaiki kualitas tidur pasien hemodialisa. Tindakan afirmasi positif membantu menenangkan pikiran dan tubuh sehingga dapat merasa lebih baik, berpikiran lebih jernih dan menyelesaikan masalah atau membuat keputusan yang lebih baik. Keadaan ini juga semakin meningkatkan kualitas tidur pasien (Setyaningsih dkk. 2018).

Perjalanan insomnia pada pasien gagal ginjal kronis masih sulit dipahami, namun keadaan ini digambarkan sebagai keadaan *hyperarousal* yang disebabkan ketidakseimbangan baik antara proses yang membantu atau menghambat tidur-bangun seseorang (Chu dkk. 2018). Secara khusus, gelombang malam *melatonin* yang mengontrol siklus tidur-bangun *sirkadian* berkurang atau bahkan tidak ada pada pasien dialisa. *Melatonin* adalah hormon yang mengatur ritme sirkadian, yang merupakan komponen penting dari ritme tidur. *Melatonin* yang berkurang dapat menunda onset tidur dan menyebabkan insomnia. Penggunaan jangka pendek melatonin dikaitkan dengan perbaikan kualitas tidur dan latensi tidur, efeknya pada total waktu tidur kurang konsisten. Melatonin dipilih karena efek samping yang jauh lebih sedikit daripada obat lain, ketergantungan, atau efek yang dilaporkan pada perubahan *mood* pada hari berikutnya lebih sedikit. Pemberian terapi nonfarmakologis direkomendasikan untuk jangka pendek dalam meningkatkan kualitas tidur (Low dkk. 2020).

Penelitian sebelumnya oleh Hapsari dan Kurniawan (2019) menyebutkan bahwa terapi untuk meningkatkan kualitas tidur dapat menurunkan gejala gangguan tidur. Terapi afirmasi positif efektif dalam memperbaiki insomnia tanpa perlu obat. Tindakan tersebut selama dialisa dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu dapat mencegah pasien dari tidur selama dialisa, yang membantu tercapainya komponen perilaku dengan mengurangi tidur siang hari. Manfaat lain adalah memungkinkan pasien untuk menggunakan waktu cuci darah mereka lebih produktif, meningkatkan kesejahteraan mental mereka, mengingat bahwa jumlah besar waktu yang diperlukan untuk cuci darah membuat lelah dan mengganggu kualitas hidup mereka. Tindakan afirmasi positif membantu dalam mengelola pikiran sehingga meningkatkan kualitas tidur pasien (Park dkk. 2020).

4. Analisa Pengaruh Afirmasi Positif Terhadap Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian dari 38 responden pada pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu didapatkan bahwa adanya pengaruh signifikan afirmasi positif terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu Kudus karena nilai p $0,000 < 0,05$ pada taraf signifikansi 5%. Pengaruh ini ditunjukkan dari hasil skor mean, yaitu kualitas tidur sebelum intervensi mendapatkan nilai rata-rata 8,37 dan setelah tindakan mendapatkan nilai rata-rata 6,71. Tindakan afirmasi positif membantu responden untuk mengelola pikiran sehingga dapat membuat pasien menjadi lebih tenang serta termotivasi untuk aktivitas tidur secara positif.

Intervensi untuk menurunkan *distorsi* pemikiran yang menyebabkan tekanan psikologis (seperti cemas dan stress) serta pola perilaku salah yang berdampak pada masalah tidur melalui *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), salah satu teknik kognitif terapi tersebut adalah Afirmasi (Mikocka-Walus dkk. 2021). Teknik afirmasi positif membuat pasien menjadi tenang. Pasien yang tenang akan merelease hormone oksitosin yang memberikan perasaan damai, sehingga memudahkan untuk memulai tidur dan meningkatkan kualitas tidur (Jaya dan Akbar 2023). Terapi untuk mengelola pikiran merupakan metode terapi yang dikembangkan oleh Aaron Beck yang bertujuan untuk mengubah distorsi kognitif untuk menghasilkan satu perilaku baru yang lebih adaptif. Salah satu tindakan ini dilakukan afirmasi untuk membuat tenang sehingga meningkatkan kualitas tidur (Hapsari dan Kurniawan 2019).

Penelitian ini mendapatkan skor yang sama antara sebelum dan sesudah tindakan afirmasi positif (*ties* 9 responden) yang berkaitan dengan karakteristik usia (53-65 tahun), yaitu dengan penambahan usia >45 tahun terjadi perubahan siklus tidur serta adanya penyakit gagal ginjal kronis sehingga, meskipun diberikan tindakan afirmasi positif tetap tidak terjadi perubahan. Hal ini juga berkaitan dengan karakteristik pendidikan, yaitu pendidikan dasar (5 orang) berkaitan dengan kurangnya kemampuan menerima informasi tentang tahapan penerapan afirmasi positif sehingga tindakan tersebut tidak berpengaruh. Penelitian sebelumnya oleh (Jaya dan Akbar 2023) didapatkan karakteristik usia (>45 tahun sebanyak 64%) dan aspek pendidikan dasar penderita gagal ginjal kronik menjadi faktor tidak efektifnya tindakan afirmasi positif.

Berkaitan dengan karakteristik usia >45 tahun (1 orang) dan pendidikan Menengah (SLTA 2 orang, Perguruan Tinggi 2 orang) dengan skor sama antara sebelum dan sesudah tindakan afirmasi positif yang disebabkan responden tidak dapat mengontrol kondisi lingkungan sehingga fokus afirmasi positif terganggu (mengalami distorsi). Selain itu kemampuan untuk memfokuskan pikiran selama intervensi berbeda pada setiap responden, sehingga intervensi afirmasi positif yang dijalani responden kurang optimal. Kurang efektifnya intervensi afirmasi positif juga disebabkan karena tingkat aktivitas yang berbeda pada setiap responden yang mempengaruhi kondisi fisik dan kognitif pasien, sehingga pemberian afirmasi positif kurang berpengaruh terhadap kondisi pasien (Wijaya dan Rahayu 2019).

Teknik afirmasi positif merupakan bagian terapi kognitif perilaku, yang terdiri dari susunan kata positif sebatas pikiran maupun dituangkan dalam tulisan, kemudian diucapkan kepada diri sendiri (*self talk*) secara berulang. Tindakan ini membuat menjadi pasien mampu mengontrol pikiran sehingga meningkatkan ketenangan yang memudahkan untuk memulai tidur (Harisa dkk. 2023). Terapi mengelola pikiran memiliki pengaruh penting dan menentukan pada keadaan *fatigue* dan kualitas tidur pasien hemodialisis, ada perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan intervensi mengenai kualitas tidur dan kelelahan setelah intervensi ($P < 0,001$)

(Borzou, Khavari, dan Tapak 2020). Tindakan untuk mengelola pikiran membantu dalam menepis pikiran negative, sehingga akan meningkatkan kualitas tidur pasien (Aini dan Maliya 2020).

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah gagal ginjal kronis adalah melalui terapi individu dapat membuat ketenangan serta peningkatan pemikiran sehingga meningkatkan harga diri dan berdampak pada peningkatan kualitas tidur (Setyaningsih dkk. 2018). Intervensi dengan pemberian afirmasi positif dapat membentuk perilaku positif yang mendukung pada peningkatan kualitas tidur (Purnama dan Silalahi 2020). Terapi untuk meningkatkan kualitas tidur dengan menggunakan perbaikan potensi diri melalui pengelolaan pikiran dapat efektif dalam meningkatkan kualitas tidur. Dengan mengelola pikiran seseorang, dapat mengubah keadaan emosional seseorang menjadi relaks. Pemikiran ini juga membuat individu mudah melakukan adaptasi psikologis melalui afirmasi positif (Siregar dkk. 2023). Intervensi psikologis mampu menciptakan *peer group support* sesama penderita yang dapat meningkatkan motivasi dalam beradaptasi terhadap penyakitnya (menerima), sehingga mampu membangun mekanisme koping yang efektif dan dapat meningkatkan kualitas tidur (Widayati dan Lestari 2018).

Keterbatasan Penelitian

1. Peneliti tidak mendampingi secara langsung serta tidak melakukan kontrol berkaitan dengan intervensi afirmasi positif yang dilakukan responden selama di rumah, dikarenakan peneliti tidak melibatkan keluarga/ pendamping untuk tindakan afirmasi positif yang dilakukan responden selama di rumah.
2. Peneliti tidak melakukan evaluasi *enumerator* berkaitan dengan pelaksanaan cara melakukan intervensi afirmasi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil karakteristik responden, pada tingkat usia sesuai klasifikasi Kemenkes paling banyak 45-59 tahun (pra lansia) (47,4%), jenis kelamin paling banyak perempuan (63.2%) dan pendidikan paling banyak pendidikan dasar (SD-SLTP) 23 (60,5%).
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik kualitas tidur responden sebelum intervensi semuanya dalam kategori buruk sebanyak 38 responden (100%).
3. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kualitas tidur responden sesudah intervensi paling banyak kategori buruk sebanyak 30 responden (78,9%) dan kategori baik sebanyak 8 responden (21,1%).
4. Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh signifikan afirmasi positif terhadap kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu Kudus karena nilai $p < 0,000 < 0,05$.

Saran

1. Peneliti dapat melihat seberapa efektif afirmasi positif saat diberikan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu dengan gangguan kualitas tidur.
2. Sebagai rekomendasi kebijakan di Ruang Hemodialisa untuk penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Mardi Rahayu, terkait pembuatan poster afirmasi positif guna peningkatan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik.
3. Hasil penelitian diintegrasikan dengan Mata Ajar KMB, dalam peningkatan kualitas tidur pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa, serta dapat meningkatkan skill mahasiswa dengan memberikan terapi nonfarmakologis seperti afirmasi positif.
4. Peneliti selanjutnya diharapkan melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan variabel lain, yaitu pengaruh wa group dalam kontroling dan monitoring peningkatan kualitas tidur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dengan masalah penurunan kualitas tidur.

Daftar Pustaka

- Achwan, Muhammad Daffa Rizki Noverio, and Dwi Agustina. 2022. "Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia* 2(3): 313–25.
- Aini, Nisrina Nur, and Arina Maliya. 2020. "Manajemen Insomnia Pada Pasien Hemodialisa: Kajian Literatur." *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* 13(2): 93–99.
- Alex, Alex, Kiki Hardiansyah Safitri, and Marina Kristi Layun. 2021. "Korelasi Pruritus Uremik Dengan Kualitas Hidup Pasien End Stage Renal Disease Yang Menjalani Hemodialisi Di Rumah Sakit Samarinda." *Jurnal Keperawatan Wiyata* 2(2): 1.
- Aspiani, R. Y. 2021. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan Aplikasi NANDA, NIC Dan NOC*. Yogyakarta: CV. Trans Info Media.
- Astuti, Wiji. 2022. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Rutin Di Ruang Hemodialisa Rs Pku Muhammadiyah Gombong Skripsi." *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong*: 1–80. <https://repository.unimigo.ac.id/>.
- Baroleh, Joana Maria, Tarmady Budi Ratag, Fredrik Landra Fima G, and Langi. 2019. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Ginjal Kronis Pada Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSU Pancaran Kasih Manado." *Jurnal Kesmas* 8(7): 1–8. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/27233>.
- Borzou, S, F Khavari, and L. Tapak. 2020. "The Effects of Sleep Hygiene Education on Fatigue and Sleep Quality in Hemodialysis Patients: A Quasi Experimental Study." *Avicenna J Nurs Midwifery Care* 27(1): 25–34.
- Bustan, Nadjib. 2021. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Chu, G. et al. 2018. "Nursing Care Considerations for Dialysis Patients With A Sleep Disorder." *Renal Society of Australasia Journal* 14(2): 52–58.
- Damayanti, M. L., and D. C. Anita. 2021. "Fatigue Dan Kualitas Tidur Pada Pasien Hemodialisa: Literature Review." *Naskah Publikasi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*: 1–14. <http://www.naskahpublikasi.ac.id>.
- Davydov, GG et al. 2023. "Common Sleep Disorders in Patients With Chronic Kidney Disease: A Systematic Review on What They Are and How We Should Treat Them." *Cureus* 15(8).

- Dinas Kesehatan Kudus. 2023. *Laporan Kesehatan Kabupaten Kudus*. Kudus: Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.
- Dinkes Jateng. 2023. "Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah." *Dinkes Jateng*. <https://dinkes.jatengprov.go.id>.
- Esmayanti, Ratna, Agung Waluyo, and Lestari Sukmarini. 2022. "Terapi Komplementer Pada Pasien CKD Dengan Sleep Disorder." *Jurnal Keperawatan Silampari Volume* 5(2): 28–35. www.aging-us.com.
- Hapsari, A., and A. Kurniawan. 2019. "Efektivitas Cognitive Behavior Therapy (CBT) Untuk Meningkatkan Kualitas Tidur Penderita Gejala Insomnia Usia Dewasa Awal." *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen* 12(3): 223–35.
- Harisa, Akbar et al. 2023. "Meningkatkan Self-Efficacy Pasien Hemodialisis Melalui Program Afiriasi Positif." *ADMA: Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat* 4(2): 263–70.
- Hasanah, Uswatun et al. 2023. "Analisis Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis." *Jurnal Wacana Kesehatan* 8(2): 96.
- Jaya, Indra Frana KK, and M Agung Akbar. 2023. "Pengaruh Teknik Afiriasi Terhadap Tingkat Cemas Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Ma`arif Baturaja* 8(2): 257–64.
- Kemenkes RI. 2023. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI. <http://kemenkes.go.id>.
- Komariyah, Nur, Dwi Nur Aini, and Heny Prasetyorin. 2024. "Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 14(3): 1107–16. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/2018/1270>.
- Kozier, B., Erb Glenora, Berman Audrey, and J Snyder Shirlee. 2018. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Kusumastuti, Wanodya, Itsna Iftayani, and Erika Noviyanti. 2020. "Efektivitas Afiriasi Positif Dan Stabilisasi Dzikir Vibrasi Sebagai Media Terapi Psikologis Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Komunitas Pasien Hemodialisa." In *The 6th University Research Colloquium 2017 Universitas Muhammadiyah Magelang*, , 123–31.
- 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.
- Marchella, Sherly. 2023. "Pengaruh Edukasi Sleep Hygiene Terhadap Kualitas Tidur." *Jurnal Keperawatan* 2(1): 31–41.
- Mikocka-Walus, A et al. 2021. "Yoga, Cognitive-Behavioural Therapy versus Education to Improve Quality of Life and Reduce Healthcare Costs in People with Endometriosis: A Randomised Controlled Trial." *BMJ Open* 9(11).
- Mirghaed, M. T., R. Sepehrian, A. Rakhshan, and H. Gorji. 2019. "Sleep Quality in Iranian Hemodialysis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 24(6): 403–9.
- Mustofa, Sidqon, Kartinah Kartinah, and Puji Kristini. 2023. "Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik." *Jurnal Perawat Indonesia* 6(3): 1196–1200.
- Muttaqin, Arief, and K Sari. 2018. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muz, G., G. Erdoğan-Yüce, C. Yıldırım, and M. Dağdelen. 2021. "The Effect of Sleep Hygiene Training Applied to Hemodialysis Patients on Sleep Quality and Quality of

- Life: Randomized Controlled Trial.” *Sleep and Biological Rhythms* 19(3): 227–236.
- Ningrum, Windy Astuti Cahya, Imardiani Imardiani, and Saidatur Rahma. 2020. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Terapi Hemodialisa.” *Seminar Nasional Keperawatan* 1(1): 278–84.
- NKF. 2022. “About Chronic Kidney Disease.” *National Kidney Foundation (NKF)*. <http://www.kidney.org/Kidneydisease/Aboutckd>.
- Nurhayati, Ismi, Ali Hamzah, Lina Erlina, and Hotma Rumahorbo. 2022. “Gambaran Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review.” *Jurnal Keperawatan Indonesia Florence Nightingale* 1(1): 38–51.
- Nursalam. 2019. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta.: Salemba Medika.
- Park, Hye Yoon et al. 2020. “Changes in Resting-State Brain Connectivity Following Computerized Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Dialysis Patients: A Pilot Study.” *Gen Hosp Psychiatry* 12(2): 24–29.
- PERNEFRI. 2018. *Konsensus Dialisis*. Jakarta: FKUI.
- . 2022. *Indonesia Renal Registry*. Jakarta.
- Pius, Enggus Subarman, and Santi Herlina. 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).
- Potter, and Perry. 2020. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik*. ed. Monica Ester. Jakarta: EGC.
- Price, P, and Wilson. 2018. *Patofisiologi Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Purnama, Ni Luh Agustini, and Veronica Silalahi. 2020. “Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku Sleep Hygiene Dan Kualitas Tidur Pada Remaja Dengan Gangguan Tidur.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 5(1).
- Rahmah, Sitti, Maryunis, and Ernasari. 2021. “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.” *Window of Nursing Journal* 2(2): 165–77.
- RS Mardi Rahayu. 2023. *Data Penyakit*. Kudus: RS Mardi Rahayu.
- Saraswati, Ni Luh Gede Intan, Ni Kadek Yuni Lestari, and Kadek Aristiani Putri. 2022. “Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis.” *Malahayati Nursing Journal* 4(5): 1242–49.
- Setyaningsih, Tri, Mustikasari Mustikasari, and Tuti Nuraini. 2018. “Pengaruh Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Husada Jakarta.” *Jurnal Kesehatan Holistic* 2(1): 62–91.
- Siregar, Maya Ardilla, Ani Ramadhani Kaban, Yuliatil Adawiyah Harahap, and Afina Muharani Saftriani. 2023. “Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft) Dan Murottal Surah Ar Rahman Terhadap Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa.” *Jkep* 8(2): 237–51.
- Smeltzer, and Bare. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. 6th ed. Jakarta.: EGC.
- Sudoyo, Aru. 2020. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. 3rd ed. Jakarta.: IPD FKUI.
- Suwitra, Ketut. 2020. *Hidup Berkualitas Dengan Hemodialisis (Cuci Darah)*. Denpasar: Udayana University Press.
- Wartonah, Tarwoto &. 2018. *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses*. Jakarta: Salemba Medika.

- WHO; World Health Organisation. 2023. World Health Organization *Global Report*. WHO. <http://who.int>.
- Widayati, Dhina, and Nove Lestari. 2018. "Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rsud Gambiran Kediri." *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* 3(2): 39–46.
- Wijaya, Fazri, and Desi Ariyana Rahayu. 2019. "Positive Affirmation on Coping Mechanism of Chronic Renal Failure Patients." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 2(1): 7–12.