

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ yang sangat penting dalam mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik, dimana terjadinya penurunan fungsi ginjal secara optimal untuk membuang zat-zat sisa dan cairan yang berlebihan dari dalam tubuh sehingga mengakibatkan terjadinya gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronis (GGK) (Maghfiroh et al., 2023).

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kondisi penyakit kronik yang terjadi karena menurunnya fungsi ginjal untuk mempertahankan keseimbangan tubuh (Edriyan, 2022). Penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju *filtrasi glomerulus* (LFG) $< 60 \text{ ml/min/1,73}$ yang terjadi selama lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui *albuminuria*, adanya *abnormalitas* sedimen *urine*, tidak normalnya elektrolit, terdeteksinya *abnormalitas* ginjal secara histologi maupun pencitraan (*imaging*), serta adanya riwayat tranplantasi ginjal (Agis Paturrahman, 2022). Selain itu menurut penelitian lain menyatakan GGK merupakan penyakit *katastropik* (penyakit yang mengancam nyawa) dan prevalensinya semakin meningkat setiap tahunnya yang bersifat *irreversible*, artinya tidak dapat kembali normal (Juwita & Kartika, 2019).

WHO (Organisasi Kesehatan Dunia) menyatakan pada tahun 2019 penderita gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% populasi yang menyebabkan 1,2 juta kematian dan tahun 2020 sebanyak 254.028 kasus, sedangkan tahun 2021 meningkat menjadi 843,6 juta jiwa, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 41,5% pada tahun 2040 (Aditama et al., 2024a). Pada tahun 2023, angka kejadian GGK di Indonesia mencapai lebih dari 42.000 lebih jiwa dengan kasus tertinggi di di Kalimantan Utara, Maluku, Sulawesi

Utara, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, NTB, Aceh, Jawa Barat, Maluku, DKI Jakarta, Bali, dan Yogyakarta (Antara, 2023).

WHO (2018) menjelaskan bahwa prevalensi masalah kesehatan dari 1/10 penduduk didunia disebabkan karena penyakit gagal ginjal kronis. Jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Indonesia dari tahun 2007-2018 yaitu 66.433 jiwa, diantaranya 132.142 jiwa pasien aktif dan meningkat menjadi 35.602 jiwa (Edriyan, 2022). Data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2019 menunjukkan jumlah pasien hemodialisis di Jawa Tengah mencapai 1.075 pasien baru dan 1.236 pasien aktif (Dhewa, 2023). Sedangkan data di ruangan hemodialisa RSUD Kota Salatiga pada Bulan April Tahun 2019 menunjukkan jumlah kasus penyakit gagal ginjal kronik pada pasien yang secara rutin melakukan hemodialisis sebanyak 105 pasien (Pratiwi, 2019). Sedangkan data di ruangan hemodialisa RSU Puri Asih Salatiga pada bulan mei 2024 yang peneliti lakukan yaitu berjumlah 26 pasien.

Peningkatan jumlah gagal ginjal kronik apabila tidak dilakukan penatalaksanaan yang tepat dapat menyebabkan terjadinya penyakit seperti hipertensi, anemia, kelainan tulang mineral, gangguan elektrolit, *diabetes melitus*, dan asidosis metabolik (Agustini, 2022). Pemeriksaan penunjang pasien gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium seperti laju filtrasi glomerulus, kreatinin, elektrolit, asam urat, keseimbangan asam basa darah, pemeriksaan fungsi tubulus, pemeriksaan urine (Rahmawati, 2018). Gagal ginjal kronik ini dari tahun ke tahun semakin terus meningkat sehingga penting dilakukan penatalaksanaan yang tepat (Kemenkes, 2023). Penatalaksanaan gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan terapi pengganti ginjal seperti *peritoneal dialisa*, transpalasi ginjal, dan hemodialisa (Rosana, 2023). Penatalaksanaan pada terapi pengganti ginjal yang sering menjadi pilihan pasien dan menarik perhatian profesional kesehatan saat ini adalah hemodialisa.

Hemodialisa adalah terapi yang berfungsi untuk menggantikan kerja ginjal dalam mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin,

asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi *permeabel* sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Sumah, 2020). Hemodialisa sering menjadi pilihan utama untuk pasien GJK yang bertujuan mempertahankan kesejahteraan pasien tetapi bukanlah suatu penyembuhan (Yuni Asih et al., 2022). Di Indonesia hemodialisis dilakukan 2 sampai 3 kali dalam seminggu selama 4 hingga 5 jam yang dapat mengakibatkan hipotensi, emboli udara, nyeri dada, *pruritus*, gangguan keseimbangan selama *dialysis*, mual dan muntah, kram otot, nyeri, serta peningkatan kadar uremik dalam darah, hal tersebut terjadi karena adanya komplikasi (Lisa Lolowang et al., 2021).

Komplikasi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat dicegah yaitu dengan penatalaksanaan farmakologi seperti *Renin angiotensin aldosterone system blockade (RAAS)* dengan *angiotensin converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors)* atau *angiotensin receptor blockers (ARB)* dan *Sodium-glucose cotransporter-2 inhibitors (SGLT2 inhibitors)* (Apriliani, 2023). Selain itu penatalaksanaan non farmakologi juga dapat membantu mempertahankan hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang dengan cara mencegah terjadinya tekanan psikologis dan fisiologis pada pasien (Simorangkir et al., 2021)

Tekanan fisiologis pada pasien hemodialisa dapat mempengaruhi faktor fisik yang mengganggu sistem neurologi seperti kelemahan, kelelahan, kecemasan, penurunan konsentrasi, disorientasi, tremor, kelemahan pada lengan, dan nyeri pada telapak kaki (Wijayanti, 2021). Selain itu tekanan psikologis dapat terjadi ketika pasien sedang menjalani hemodialisa seperti depresi, kecemasan, *stress* yang dapat berdampak pada kesejahteraan dan kualitas hidup pasien (Guerra et al., 2021). Kualitas hidup adalah keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari yang menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental sehingga orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya (Aditama et al., 2024).

Kualitas hidup yang baik dan memberikan perawatan maksimal dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Rosyanti et al., 2023). Peneliti menyatakan kualitas hidup dikatakan sehat apabila kondisi fisik, mental, dan kesejahteraan sosial individu terbebas dari berbagai kelemahan dan penyakit. Hal tersebut didukung oleh *World Health Organization* (WHO) yang menyatakan tingkat kepuasan individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari yang mencakup aspek-aspek seperti kesehatan fisik, mental, interaksi sosial, dan hubungan dengan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi kualitas hidup. Penilaian kualitas hidup dapat dilakukan dengan monitoring status fungsional dan pernyataan subjektif terkait kondisi pasien (Anggraini & Fadila, 2023).

Kualitas hidup dapat diukur dengan instrumen *World Health Organization Quality of Life* (WHQOL) yang terdiri dari 26 pertanyaan meliputi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, tingkat independen, hubungan sosial, lingkungan, dan spiritual (Khasanah, 2021). Penelitian Mailani (2015) yang dikutip (Idzharrusman & Budhiana, 2022) menyatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup yang buruk dan rentan terhadap komplikasi seperti depresi, kekurangan gizi, dan peradangan. Hasil penelitian lain menyatakan bahwa kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK) dapat dilihat dari dimensi kesehatan fisik, psikologis, dan lingkungan, dimensi kesehatan fisik pasien sebagian besar pada penelitian buruk karena aktivitasnya masih sering terganggu dengan rasa sakit pada fisiknya, psikologisnya buruk karena dukungan sosial yang kurang dan stress serta kecemasan yang tinggi akibat penyakit yang dialaminya, lingkungan buruk karena pasien merasa keberadaan dan pekerjaannya kurang dibutuhkan sehingga kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa buruk (Taufiikurrahman, 2018).

Langkah utama untuk meningkatkan kualitas hidup yang optimal adalah dengan melibatkan tenaga kesehatan dan anggota keluarga untuk memberikan dukungan (Inayati et al., 2020). Sehingga kualitas hidup sangat penting

dilakukan untuk mengurangi gejala gagal ginjal kronis, memperpanjang usia harapan hidup dan menurunkan beban biaya perawatan (Galaresa, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Puri Asih Salatiga, total pasien yang menjalani hemodialisa berjumlah 23 pasien rata-rata menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun dan dengan durasi 4-5 jam selama 2 kali dalam seminggu dengan kapasitas 12 mesin. Pasien yang menjalani hemodialisa sering memunculkan komplikasi pada pasien seperti nyeri pinggang, hipotensi, mual muntah, sesak, kram, dan pusing yang menyebabkan pasien tidak semangat dalam menjalani hemodialisa tetapi juga terdapat beberapa pasien yang semangat sembuh karena sudah menerima keadaannya dan rutin melaksanakan hemodialisa. Sehingga dalam penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pasien gagal ginjal kronik yang mempunyai kualitas hidup buruk saat menjalani hemodialisa dan memberikan alternatif untuk mempertahankan kualitas hidup yang positif dan semangat dalam menjalani pengobatan, serta membantu memperpanjang usia harapan hidup.

B. Rumusan Masalah

Pasien hemodialisa sering kali mengalami berbagai masalah selama pelaksanaan hemodialisa diantaranya masalah kesehatan fisik, psikologi, lingkungan, dan sosial masalah tersebut akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Sehingga rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Puri Asih Salatiga, dengan fokus pada aspek fisik, mental, sosial, dan hubungan dengan lingkungan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Puri Asih Salatiga.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi data demografi pasien gagal ginjal kronik yang mengalami hemodialisa Meliputi: usia, pendidikan, jenis kelamin, pekerjaan, status perkawinan, lama HD.
- b. Mengidentifikasi gambaran kualitas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Puri Asih Salatiga.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan untuk bahan pengembangan materi Mata Ajar Keperawatan Medikal Bedah sub sistem *Urologi*.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi rumah sakit/instansi kesehatan

Memberi masukan bagi rumah sakit untuk dapat menetapkan SOP pelaksanaan perawatan secara komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, terutama di RSUD Puri Asih Salatiga, untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- b. Bagi perawat

Sebagai bahan pertimbangan dalam mengoptimalkan pelayanan kesehatan di unit hemodialisa dengan baik.
- c. Bagi masyarakat

Memperoleh informasi tentang kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, sehingga di lingkungan dapat memberikan rasa empati dan menerapkan perilaku sosial yang baik terhadap pasien gagal ginjal kronik.

d. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi serta wawasan tentang penyakit pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan dapat meningkatkan kualitas hidup lebih baik.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pasien gagal ginjal kronik dan penatalaksanaan keperawatan lain untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (2018)	Penelitian ini mengadopsi pendekatan kualitatif melalui metode studi fenomenologi, yang menekankan pada pemahaman makna dari pengalaman seseorang. Partisipan dipilih menggunakan <i>purposive sampling</i> dengan kriteria sebagai informan, yang merupakan penderita Gagal Ginjal Kronis.	Penelitian yang mengidentifikasi 4 tema utama terkait pengalaman pasien selama hemodialisis (HD). Tema pertama membahas respon awal HD, respon fisiologis, serta pola makan, minum, dan aktivitas. Tema kedua mencakup hambatan yang dihadapi pasien HD, termasuk kepatuhan diet dan cairan, serta hambatan psikologis. Selanjutnya,	Penelitian yang dilakukan pada penelitian karya tulis ilmiah ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan variabel kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menggunakan teknik total sampling dengan 23 responden. Analisis hasil yang didapatkan yaitu gambaran kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Puri Asih Salatiga. Sedangkan penelitian sebelumnya menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>case control</i> dengan teknik sampling rumus

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
			<p>tema ketiga mengeksplorasi motivasi pasien HD, baik yang bersumber dari internal maupun eksternal. Tema ke 4 membahas harapan-harapan pasien HD terhadap diri sendiri, keluarga, dan lingkungan sekitar.</p>	<p>penentuan besar sampel yang digunakan dalam pengujian hipotesis terhadap <i>odds ratio</i> dengan jumlah 144 sampel menggunakan variabel penelitian faktor resiko gagal ginjal kronik di unit hemodialisis. Analitik hasil yang didapatkan menggunakan program SPSS dan dianalisis dengan uji <i>Chi-square</i> untuk mengetahui hubungan dan <i>ood ratio</i> yang menilai adanya hubungan antara faktor resiko, usia, jenis kelamin, riwayat hipertensi, riwayat DM, riwayat penggunaan obat analgetika <i>OAINS</i>, riwayat merokok, dan riwayat penggunaan minuman suplemen energi dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien di unit hemodialisis RSUD Wates, Kulon Progo.</p>
2	<p>Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Ambarawa</p>	<p>Desain penelitian ini adalah penelitian observasi analitik dengan pendekatan <i>case control</i> dengan penelusuran riwayat pasien apakah ada Hubungan antara faktor risiko gagal</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan Kejadian GGK (OR=2,033, $p<0,05$, CI=1,028-4,023). Usia berhubungan dengan kejadian GGK (OR=2,235,</p>	<p>Penelitian yang dilakukan pada karya tulis ilmiah ini yaitu penelitian kuantitatif menggunakan variabel kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan teknik total sampling dengan jumlah 23 responden. analisis hasil yang didapat yaitu gambaran kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang</p>

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
		ginjal kronik dengan kejadian gagal ginjal kronik pada pasien penderita gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RSUD Wates, Kulon Progo. Sampel kasus dalam penelitian adalah pasien yang terdiagnosis mengalami gagal ginjal kronik yang diketahui melalui rekam medik dan wawancara serta pasien tersebut rutin melakukan hemodialisis di RSUD Wates Kulon Progo	P<0,05, CI=1,139-4,385). Riwayat penyakit faktor risiko gagal ginjal kronik berhubungan dengan kejadian GGK (OR=2,667, p<0,05, CI=1,075-6,613). Riwayat Penyakit faktor risiko diabetes melitus berhubungan dengan kejadian GGK (OR=5,395, p<0,05, CI=2,254-12,916). Riwayat penyakit faktor risiko hipertensi berhubungan dengan kejadian GGK (OR=4,044, p<0,05, CI=1,977-8,271). Riwayat penggunaan obat analgetika, NSAID berhubungan dengan kejadian GGK (OR=0,160, p<0,05., CI=0,074-0,347). Riwayat merokok berhubungan dengan kejadian	menjalani hemodialisis di RSUD Puri Asih Salatiga. Sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan penelitian kualitatif dengan desain penelitian metode studi fenomologi menggunakan variabel penelitian pengalaman responden dalam menjalani hemodialisa pasien gagal ginjal kronis. Teknik sampling yang digunakan diawali dengan <i>purposive sampling</i> dengan kriteria bersedia untuk menjadi informan dengan jumlah partisipan 6 orang. Sehingga analisis yang didapatkan pada penelitian yaitu responden membagikan pengalamannya selama menjalani hemodialisa, hambatan menjalani hemodialisa, motivasi menjalani hemodialisa, dan harapan hidup saat menjalani hemodialisa, sehingga penelitian ini dapat meningkatkan motivasi dan support sistem bagi penderita GGK dalam menjalani hemodialisa dan dapat mencapai kualitas hidup yang baik.

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
			GGK (OR=1,987, p<0,05, CI=1,017- 3,884). Riwayat penggunaan minuman suplemen energi berhubungan dengan kejadian GGK (OR=0,450, p<0,05, CI=0,230- 0,880).	
3	Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa (2022).	Jenis penelitian ini yakni analitik menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> (potong lintang), dengan 55 populasi dan yang dijadikan sebagai responden atau sampel sebanyak 30 orang.	Menjalani hemodialisis. Berdasarkan hasil uji <i>Chi Square</i> menunjukkan nilai p value < α (0,05 < 0,001) Ho ditolak maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan Kualitas hidup pasien gagal ginjal.	Penelitian yang dilakukan pada karya tulis ilmiah ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan variabel kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menggunakan teknik total sampling 23 responden. analisis hasil yang didapat yaitu gambaran kualitas hidup baik dan kualitas hidup buruk pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Puri Asih Salatiga. Sedangkan penelitian sebelumnya berdasarkan sumber dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan jenis penelitian ini analitik menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Variabel pada penelitian ini yaitu

No	Judul Penelitian (Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
				<p>dukungan keluarga berpengaruh dalam kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menggunakan teknik sampling pengambilan data dilakukan dengan kuesioner <i>WHOQOL-Brief</i> untuk mengukur kualitas hidup dengan 55 populasi dan dijadikan responden sebanyak 30 sampel dengan menggunakan uji <i>chi-square</i> untuk menentukan adanya hubungan. Analisis hasil yang didapatkan yaitu terdapat hubungan yang sangat besar antara dukungan keluarga dengan kepuasan pribadi pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani perawatan hemodialisis</p>

