

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal adalah kelainan yang mengenai organ ginjal, penyakit ini timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain. Gagal ginjal kronis biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun (Kemenkes, 2018). Salah satu cara dalam terapi gagal ginjal kronis adalah terapi dialisis. Dialisis adalah difusi pertikel larut dari satu kompartemen cairan ke kompartemen lain melewati membran semipermeabel. Hemodialisa merupakan metode terapi dialisis untuk mengeluarkan hasil sisa metabolisme dari dalam tubuh ketika ginjal secara akut dan progresif tidak mampu melakukan proses tersebut. Proses hemodialisis menggantikan proses ginjal sebagai filtrasi pada penderita gagal ginjal kronik. Nefron yang berfungsi kurang dari 15% sehingga terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 10% dari normal. Penyakit ginjal kronik menyebabkan urine tidak dapat dikonsentrasikan atau dilancarkan secara normal sehingga terjadi ketidak seimbangan cairan elektrolit. Tujuan hemodiasisa adalah untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam tubuh dan mengeluarkan air yang berlebihan. Pasien hemodialisa rutin diartikan sebagai pasien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisis dengan dua atau tiga kali seminggu sekurang- kurangnya sudah berlangsung selama 3 bulan secara bertahap (Kamaludin, 2009).

Chronic Kidney Disease atau Penyakit Ginjal Kronik adalah suatu keadaan yang ditandai dengan kelainan dari struktur atau fungsi ginjal yang muncul selama lebih dari 3 bulan, yang berpengaruh terhadap kondisi kesehatan. Kriteria penyakit ginjal kronik yaitu, durasi lebih dari 3 bulan, terdapat penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) kurang dari 60ml/menit/1,73m², dengan atau tanpa adanya kerusakan ginjal (NKF-KDIGO, 2013). Gagal ginjal kronik (*chronic kidney disease*) adalah destruksi struktur ginjal yang progresif dan terus menerus. Gagal ginjal kronik dapat timbul dari hampir semua penyakit penyerta,

akan terjadi perburukan fungsi ginjal secara progresif yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang progresif (Corwin, 2009). Tanda atau gejala umum pasien dengan gagal ginjal adalah adalah gatal-gatal secara terus-menerus di bagian tubuh atau badan (bervariasi), tidak nafsu makan, pembengkakan cairan di bagian kulit, hemoglobin menurun, badan lemas dan tidak kuat untuk berjalan kaki dalam waktu yang lama, sulit buang air kecil, tekanan darah meningkat karena kelebihan cairan dan produksi hormon vasoaktif yang diciptakan oleh ginjal melalui RAS (renin-angiotensin system) (Corwin, 2009).

Data Gobar Burden Of Disease tahun 2010 menunjukkan penyakit ginjal kronik merupakan penyakit kematian ke 27 didunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010 dua juta lebih penduduk dunia mendapat perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal. Prevalensi gagal ginjal kronis menurut United State Renal Data System (USRDDS) pada tahun 2013 sekitar 10-13 % di Dunia. Prevalensi gagal ginjal kronis meningkat setiap tahun, pada tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita Gagal Ginjal sebesar 0,2% dan meningkat meningkat menjadi 3,8% pada tahun 2018. Kementerian Kesehatan dan Pernefri menjelaskan jumlah pasien gagal ginjal kronis yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisa sebanyak 150 ribu pasien. Hasil survei perhimpunan nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2018 menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis yang cukup tinggi yaitu sekitar 30,7 juta penduduk. Pasien gagal ginjal kronis Provinsi Jawa tengah menduduki peringkat ke- 4 dengan presentase 0,3 %, setelah Provinsi Kalimantan Utara, Maluku Utara dan Sulawesi Utara. Pasien gagal ginjal kronis yang sudah pernah menjalani hemodialisa meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), dan umur 55-74 tahun (0,5%), tertinggi pada kelompok umur 75 tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi pada masyarakat pedesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/ nelayan/buruh (0,3%) (Kemenkes, 2018).

Pasien gagal ginjal kronis dengan terapi dialisis akan menjalani terapi hemodialisis seumur hidup yang umumnya dilakukan sebanyak dua sampai tiga kali seminggu selama 3-4 jam per kali terapi (Brunner & Suddarth, 2014). Hemodialisis dapat dilakukan sementara waktu jika kerusakan fungsi ginjal yang terjadi bersifat sementara pada pasien dengan gagal

ginjal akut. Namun, hemodialisis akan dilakukan seumur hidup ketika fungsi ginjal mengalami kerusakan yang bersifat menetap, pada pasien GGK (Setiawan dan Faradila, 2012). Semakin lama seseorang menjalani terapi hemodialisis akan berbanding terbalik dengan kualitas hidup pasien. Hal ini disebabkan oleh adanya kekhawatiran atau stress pasien yang semakin meningkat karena menganggap terapi hemodialisis dapat menyembuhkan penyakitnya (Annes et.al, 2011). Penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis berhubungan dengan gejala fisik dan komplikasi seperti penyakit jantung, anemia, gangguan tidur yang dapat disebabkan oleh uremia, selain itu adanya gangguan neurologis dan gangguan gastrointestinal menyebabkan dampak bagi kualitas hidup penderita. Masing-masing perubahan fisik berpotensi untuk menurunkan kualitas hidup (Utami, 2014).

Hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Hal tersebut akan berakibat pasien kehilangan kebebasan, tergantung pada pemberi pelayanan kesehatan, perpecahan dalam perkawinan, keluarga dan kehidupan sosial serta berkurang atau hilangnya pendapatan, karena hal tersebut maka aspek fisik, psikologis, sosial ekonomi dan lingkungan dapat terpengaruh secara negatif, berdampak pada kualitas hidup pasien GGK (Nurhayati, 2010). Pasien yang menjalani hemodialisis >8 bulan memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan ≤ 8 bulan jika menjalani hemodialisis secara teratur. Sedangkan penderita GGK yang menjalani hemodialisis >1 tahun berisiko 1,99 kali dapat mengalami malnutrisi. Selain lama menjalani hemodialisis ada beberapa aspek yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis antara lain adalah umur, dimana pasien yang berusia produktif merasa terpacu untuk sembuh karena masih mempunyai harapan hidup yang tinggi dan sebagai tulang punggung keluarga (Nurcahyati, 2011).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan. Hasil penelitian Ibrahim (2009), menunjukkan bahwa 57,2% yang menjalani hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dengan kondisi fisik merasa kelelahan, kesakitan dan sering gelisah, pada kondisi pasien tidak memiliki motivasi untuk sembuh, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktifitas di masyarakat dan 42,9% pada tingkat tinggi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita gagal

ginjal kronis dalam tingkat rendah akan tetapi ada hampir dari setengah dari penderita yang tetap mempunyai kualitas hidup dalam kategori tinggi walaupun sedang menjalani terapi hemodialisa.

Gerasimoula et al (2015) menjelaskan factor-faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien hemodialisis meliputi faktor demografi pasien, frekuensi dan lama menjalani hemodialisis serta adekuasi hemodialisis. Penelitian yang dilakukan Hidayah, (2016) mengenai kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Jogjakarta, tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia, status pendidikan, dan status pernikahan dengan kualitas hidup, sementara durasi pengobatan hemodialisis atau lama hemodialisis mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien yang telah di dialisis untuk jangka waktu yang lebih pendek memiliki skor lebih tinggi pada kualitas hidupnya. Hal ini bersesuaian dengan penelitian Nurcahyati, S (2010) bahwa usia tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup. Namun terjadi perubahan fungsi ginjal seiring dengan bertambahnya usia sesudah usia 40 tahun terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun kurang lebih sekitar 50 % dari normal (Smeltzer et al., 2008).

Beda halnya dengan penelitian Theofilou, P (2013) yang menyelidiki hubungan kualitas hidup untuk variabel sosiodemografi (jenis kelamin, usia, pendidikan, status perkawinan) serta variabel klinis (kesehatan mental yang dilaporkan sendiri, depresi dan kecemasan) pada pasien stadium akhir penyakit ginjal (ESRD) menemukan bahwa umur memiliki efek pada domain fisik dan sosial kualitas hidup. Begitupula dengan penelitian yang dilakukan Suparti dan Solikhah (2016) di RSUD Taroenadibrata Purbalingga menyatakan tingkat pendidikan tidak secara signifikan berpengaruh terhadap pengetahuan dan kualitas hidup, namun mereka mempunyai pandangan pasien yang berpendidikan tinggi dan rendah punya cara tersendiri untuk mencari informasi terkait penyakitnya dan perawatannya. Sementara untuk lama hemodialisis, Suparti dan Solikhah (2016) menemukan bahwa lama hemodialisis tidak berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien, sedangkan menurut Nurcahyati, S (2010) pasien yang belum lama menjalani hemodialisis berisiko 2,7 kali hidupnya kurang berkualitas dibandingkan dengan yang sudah lama menjalani hemodialisis. Sementara untuk frekuensi belum bisa dipastikan apakah mempengaruhi kualitas hidup pasien atau tidak, hasil penelitian yang menunjukkan tidak

adanya perbedaan kualitas hidup antara pasien yang frekuensinya lebih banyak dibandingkan yang lebih sedikit dimungkinkan karena keyakinan mereka bahwa kualitas hidup sifatnya subjektif dan tidak bergantung pada banyak sedikitnya hemodialisa yang sudah mereka lakukan (Suparti dan Solikhah, 2016).

Hasil study pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober 2019 di RSUP Soeradji Tirtonegoro Klaten, Pasien gagal ginjal kronik yang melakukan yang menjalani hemodialisa pada tahun 2017 sebanyak 9.878 kunjungan dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 18.533 kunjungan. Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin pada tahun 2017 sebanyak 105 pasien, pada tahun 2018 meningkat menjadi 164 pasien dan pada tahun 2019 sebanyak 256 pasien. Unit Hemodialisis RSUP dr Soeradji Tirtonegoro mempunyai alat dyalisis sebanyak 34 unit dan melakukan tindakan dyalisis 3 shift setiap hari. Berdasarkan hasil wawancara dari 15 pasien yang menjalani rutin hemodialisis, sebanyak 9 (60%) pasien sudah menjalani HD lama dan sebanyak 6 (40%) baru menjalani hemodialisis kurang dari 6 bulan. Sebanyak 8 (53%) pasien mengatakan sudah pasrah dengan penyakitnya dan merasa putus asa, 5 (33%) pasien merasa jenuh dan kurang bergairah sedangkan sebanyak 2 (13%) pasien mengatakan biasa-biasa saja (Study pendahuluan RSUP dr Soeradji Tirtonegoro, 2019).

Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis akan mengalami kualitas hidup yang kurang dikarenakan kurangnya kemauan, kualitas hidup yang mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya. Pada pasien gagal ginjal kronis dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antra lain: usia, jenis kelamin, frekuensi terapi hemodialisa, lama hemodialisa, dukungan sosial. Faktor tersebut diharapkan pasien agar dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan terhadap lingkungan sehingga menjadi kemampuan coping. Kualitas hidup adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan rasa kesejahteraan termasuk aspek kebahagiaan, kepuasan hidup, dan sebagainya. Kualitas hidup pasien hemodialisa dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penyakit ginjal kronik, comorbid, status nutrisi, penata laksanaan medis dan lama menjalani HD (Agustiawan dan Siregar, 2013).

Berdasarkan uraian tersebut diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui korelasi lama dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis meningkat setiap tahunnya. Hemodialisa merupakan metode terapi dialisis untuk mengeluarkan hasil sisa metabolisme dari dalam tubuh ketika ginjal secara akut dan progresif tidak mampu melakukan proses tersebut. Proses hemodialisis menggantikan proses ginjal sebagai filtrasi pada penderita gagal ginjal kronik. Hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Hal tersebut akan berakibat pasien kehilangan kebebasan, tergantung pada pemberi pelayanan kesehatan, perpecahan dalam perkawinan, keluarga dan kehidupan sosial serta berkurang atau hilangnya pendapatan, karena hal tersebut maka aspek fisik, psikologis, sosial ekonomi dan lingkungan dapat terpengaruh secara negatif. Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sering kali menjalani rawat inap berulang dan terkadang kembali dengan kondisi yang buruk. Hal ini berdampak pada kualitas hidup pasien. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah apakah terdapat korelasi lama dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini untuk mengetahui korelasi lama dan frekuensi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden, umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, penghasilan, status perkawinan, adekuasi HD dan penyakit penyerta pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mendiskripsikan lama hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- c. Mendiskripsikan frekuensi hemodialisa pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Mendiskripsikan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Menganalisis korelasi lama hemodialisa dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan dan sumber referensi dalam rangka meningkatkan profesionalisme tindakan keperawatan pada pasien, terkait dengan korelasi antara lama hemodialisa dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa khususnya dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai masukan dan bahan pertimbangan untuk membuat kebijakan pembuatan SPO penatalaksanaan pasien yang menjalani hemodialisa untuk meningkatkan pelayanan kesehatan tentang peningkatan kualitas hidup pasien serta meningkatkan mutu pelayanan pada pasien hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

3. Bagi pasien dan keluarga

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan kepada pasien dan keluarga penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisa akan pentingnya pemahaman lama dan frekuensi hemodialisa sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidupnya sehingga mereka tetap dapat menjalani hidup normal baik dari aspek kesehatan fisik maupun kesehatan mental.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pedoman atau sumber referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang korelasi antara lama hemodialisa dan frekuensi

hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Wahyuni, (2018). Meneliti dengan judul “*Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan diabetes militus Di RSUP Dr.M Djamil Padang*”.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik observasional dengan pendekatan crosssectional, pengambilan sampel dengan tehnik *purposive sampling* sebanyak 31 responden pasien gagal ginjal kronik dengan diabetes militus yang menjalani hemodialisis. Analisis data menggunakan uji Chi Square, tehnik pengumpulan data menggunakan kuesioner KDQOL SF 1.3. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 17 pasien (54.8%) yang menjalani hemodialisis kurang dari 12 bulan dan 4 diantaranya memiliki kualitas hidup yang baik dan 13 lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. Hasil uji statistic didapatkan nilai $p = 0,022$ ($p < 0,05$). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan diabetes militus.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah pada jenis penelitian dan variabel penelitian. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian deskriptif analitik dan variabel dependen adalah sama sama mengetahui kualitas hidup. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah metode penelitian, variabel independent dan subjek penelitian. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan tehnik *purposive sampling*, analisis data menggunakan uji *kendall tau test*, variabel independent adalah lama hemodialisa dan frekuensi hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Ipo, Aryani, Suri (2016) meneliti dengan judul “Hubungan jenis kelamin dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa DI RSUD Raden Mattaher Jambi”.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan crosssektional, analisis data menggunakan Chi Square dengan analisis univariat dan bivariat. Populasi dari penelitian ini sebanyak 1039 diambil sampel sebanyak 89 responden dengan *accidental sampling*. Pada penelitian ini didapatkan $p = 0,00$ ($p < 0,05$). Terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan p value 0,000. Terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa Di RSUD Raden Mattaher dengan p value 0,010.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah jenis penelitian dan variabel penelitian. Peneliti sama-sama meneliti frekuensi hemodialisa dan kualitas hidup pasien hemodialisa. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah metode penelitian, variabel independent dan subjek penelitian. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, analisis data menggunakan uji *kendall tau test*, variabel independent adalah lama hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.