

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ vital yang berperan sangat penting dalam mempertahankan kestabilan lingkungan di dalam tubuh. Ginjal sebagai pengatur keseimbangan cairan tubuh, elektrolit, dan asam basa dengan cara filtrasi darah, reabsorpsi selektif air, elektrolit dan non elektrolit, serta mengekskresi kelebihan sebagai urine, sedangkan darah yang telah bersih dikembalikan ke pembuluh darah besar untuk beredar kembali ke seluruh tubuh. Dalam sehari ginjal harus menyaring sekitar 170 liter darah.⁽¹⁾

Penyakit ginjal kronis merupakan suatu proses patofisiologis etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan umumnya berakhir pada keadaan gagal ginjal. Kerusakan ginjal terjadi lebih dari 3 bulan dan LFG sama atau lebih dari 60 ml/menit/1,73m².⁽²⁾ Dalam Alquran menjelaskan tentang firman Allah yang menyatakan bahwa makanan berperan penting dalam kesehatan tubuh manusia

مُؤْمِنُونَ بِهِ أَنْتُمْ الَّذِي اللَّهُ وَاتَّقُوا طَيِّبًا حَلَالًا اللَّهُ رَزَقَكُمْ مِمَّا وَكَلُوا

Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah telah rezekikan kepadamu, dan bertakwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.” (QS: Al Maidah: 88)

Gagal ginjal kronik sudah merupakan masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia.⁽³⁾ Di negara Amerika Serikat, data tahun 1995-1999 menyatakan insidens penyakit gagal ginjal kronik diperkirakan mencapai 100 kasus perjuta penduduk pertahun, dan angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya. Di Malaysia dengan populasi 18 juta, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru batu ginjal pertahunnya. Di negara-

negara berkembang lainnya, insiden semacam ini diperkirakan sekitar 40-60 kasus perjuta penduduk pertahun.⁽²⁾ Sedangkan jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia terbilang tinggi, mencapai 300.000 orang tetapi belum semua pasien dapat tertangani oleh para tenaga medis, baru sekitar 25.000 orang pasien yang dapat ditangani, artinya ada 80% pasien tak tersentuh pengobatan sama sekali.⁽⁴⁾

Pengobatan gagal ginjal kronik dapat dibagi menjadi dua golongan, yaitu pengobatan konservatif dan pengobatan pengganti.⁽⁵⁾ Tanpa terapi pengganti ginjal, kematian akibat kelainan metabolik dapat terjadi dengan cepat.⁽⁶⁾ Hemodialisis tetap merupakan pilihan utama pada gagal ginjal kronik yang memerlukan pengobatan pengganti. Kemajuan di bidang hemodialisis terutama terjadi pada peningkatan efisiensi, peningkatan peralatan sehingga lebih aman, mudah, dan teliti. Efisiensi ditingkatkan dengan membran-membran baru, pengamanan dari gelembung udara, kebocoran membran diperoleh dengan berbagai modifikasi serta ketelitian dicapai misalnya dengan sebelumnya dapat mengatur beberapa cairan yang akan ditarik pada tiap dialisis.⁽⁵⁾

Hemodialisa (HD) adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan Hemodialisis bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan terapi.⁽⁷⁾

Menjalani terapi hemodialisis juga berarti mengganggu pekerjaan penderita secara pribadi dan gairah bekerja menjadi menurun, karena harus menjalankan peraturan pengobatan, belum lagi dengan biaya yang tidak sedikit yang harus dikeluarkan untuk setiap kali terapi hemodialisis. Biayanya sekitar lima ratus ribu rupiah sampai satu juta rupiah sekali cuci, sedangkan biaya perawatan perbulan bisa mencapai 4-5 juta rupiah.⁽⁸⁾⁽⁹⁾

Melihat mahalnyanya biaya yang dikeluarkan untuk melakukan hemodialisis, karena sangat dipengaruhi harga medical supply, obat dan

bahan habis pakai. Salah satu cara untuk mengurangi cost dalam pelayanan hemodialisis adalah dengan cara *reuse dialyzer*. *Reusedialyzer* berarti dialyzer yang sama digunakan lebih dari satu kali untuk pasien yang sama. Dialyzer ini akan digunakan kembali setelah dibersihkan dan didisinfektan.⁽⁹⁾

Terdapat beberapa kasus yang menjadi kontraindikasi dari pelaksanaan *reuse dialyzer*, salah satunya adalah pada pasien yang mengalami infeksi sistemik termasuk hepatitis akut. Dialyzer penderita Hepatitis B kronis sebaiknya tidak dilakukan *reuse* karena sangat berisiko menularkan virus.

Hal ini akan mempengaruhi perbedaan tingkat kualitas hidup penderita antara yang menjalani *reuse dialyzer* dengan yang hanya melakukan satu kali pemakaian dialyzer.

Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang hubungan *reuse dialyzer* dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : Apakah hubungan *reuse dialyzer* dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Tugurejo dan RS Roemani Semarang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *reuse dialyzer* dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

Menganalisis perbandingan kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis metode *reuse dialyzer* dengan terapi hemodialisis *new dialyzer*

D. Keaslian

E. Peneliti/Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
Lase Wahyu, 2011 Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUP Haji Adam Malik Medan	Deskriptif analitik Dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling	Kondisi komorbid berbanding lurus dengan kualitas hidup pasien GGK yang artinya kondisi komorbid mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup
Oktavia Vivi, dkk. Hubungan Citra Tubuh Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis, Riau	Deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional	Ada hubungan yang signifikan antara citra tubuh dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani HD di ruang Hemodialisa RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan mengenai hubungan *reuse dialyzer* dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat memberi manfaat sebagai bahan informasi kepada petugas kesehatan dan rumah sakit pada umumnya dan RSUD Tugurejo Semarang maupun di RS Roemani khususnya dalam rangka meningkatkan fasilitas serta upaya pelayanan terhadap penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan sebagai bahan baca'an serta dapat dijadikan pedoman bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.