BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang mempunyai peran penting dalam sistem ekskresi dan sekresi pada tubuh manusia. Apabila ginjal gagal melakukan fungsinya, maka akan terjadi kerusakan pada pembuluh ginjal sehingga ginjal tidak bisa mempertahankan keseimbangan cairan dan zat – zat kimia di dalam tubuh. Zat kimia akan masuk kedalam tubuh dan menimbulkan penyakit gagal ginjal. Gagal ginjal yang terjadi secara menahun akan menyebabkan penyakit gagal ginjal kronis. Gagal ginjal kronis dapat mengancam jiwa karena dapat menimbulkan komplikasi. Komplikasi yang sering di temukan pada pasien Gagal ginjal kronis antara lain: anemia, osteodistofi ginjal, gagal jantung, dan disfungsi ereksi. Pasien yang terdiagnosis gagal ginjal kronis harus menjalani hemodialisis untuk memberihkan toksik dalam tubuhnya (Saragih dalam Yanti 2011).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronis mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa, transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black, 2014). Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2014).

Berdasarkan data Riskesdas pada tahun 2013, dengan menggunakan unit analisis individu menunjukkan bahwa secara nasional 0,2% penduduk Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronis. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 504.248 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis ($0,2\% \times 252.124.458 \text{ jiwa} = 504.248 \text{ jiwa}$), prevalensi nasional penderita gagal ginjal kronis sebesar 0,2%. Adapun provinsi yang mempunyai prevalensi tertinggi adalah Sulawesi tengah (0,5%), sedangkan aceh, Sulawesi utara, Gorontalo, (0,4%) dan Jawa tengah menempati peringkat ke 3 yaitu (0,3%) dan ada 7 provinsi yang mempunyai prevalensi terendah. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Kota Semarang pada tanggal 17 November 2016, di dapatkan jumlah pasien hemodialisis 1 tahun terakhir yaitu ± 840 pasien, dengan jumlah rata-rata perbulan yaitu ± 70 pasien.

Menurut Smeltzer & Bare (2010) hemodialisis atau tranplantasi ginjal diperlukan untuk kelangsungan hidup pasien gagal ginjal kronis. Dialysis merupakan suatu proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah didalam tubuh ketika ginjal tidak dapat melakukan hal tersebut. Tujuannya adalah untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien sampai fungsi ginjal pulih kembali. Metode terapi mencakup hemodialisis, hemofiltrasi dan peritoneal dialysis. Terapi hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan oleh ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapi terhadap kualitas hidup pasien. Pasien harus menjalani dialysis sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan.

Menurut Desita (2010) dalam Batur (2013), kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dipengaruhi oleh dua faktor yaitu sosiodemografi dan keadaan medis. Faktor sosiodemografi terdiri dari jenis kelamin, umur, suku/etnik, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan, sedangkan faktor keadaan medis terdiri dari lama menjalani hemodialisis, stadium penyakit, dan penatalaksanaan

medis yang dijalani. Penelitian yang digunakan Nurchayati (2010) menghasilkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan umur dengan kualitas hidup, sedangkan lama menjalani hemodialisis akan mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Putri *et al.* (2014), menyatakan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisis dalam jangka panjang harus dihadapkan dengan masalah medik, sosial dan ekonomi, sehingga mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Kualitas hidup merupakan gabungan berbagai aspek kehidupan yang terdiri dari kesehatan jasmani, kesehatan mental, derajat optimis, serta kemampuan dalam berperan aktif dan menikmati aktivitas sosial sehari – hari yang berhubungan dengan pekerjaan, kehidupan rumah tangga, kehidupan sosial dan hobi (Wijaya, 2005 dalam Adhyatma, 2011). Penelitian yang dilakukan Ka *et al.* (2014) menunjukkan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis di Rumah Sakit Pendidikan Hubert Koutouku Maga di Benian antara lain vitalitas, keterbatasan yang berkaitan dengan kesehatan mental dan kondisi fisik, beban penyakit ginjal efek penyakit pada kesehatan sehari – hari dan status pekerjaan. Menurut silva *et al.* (2012), menunjukkan hasil, bahwa pasien gagal ginjal kronik merasakan kelelahan setelah melakukan hemodialisis, sehingga pasien mengalami gangguan dalam bekerja dan kegiatan sehari – hari. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2011) faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* adalah faktor usia, pendidikan, lamanya hemodialisa, motivasi dan dukungan keluarga. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nurchayati (2010), hal-hal yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya adalah aspek kesehatan fisik, kesehatan mental, nilai dan budaya, spiritualitas, hubungan sosial ekonomi yang mencakup pekerjaan, perumahan, sekolah dan lingkungan pasien.

Menurut Pernefri (2009), hemodialisis idealnya dilakukan selama 10-15 jam per minggu. Namun waktu yang dibutuhkan terlalu lama, sehingga hemodialisis sering dilakukan selama 4-5 jam dengan frekuensi 2 kali seminggu

pada interval 2 hari diantara hemodialisis. Lama menjalani hemodialisis berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup. Penelitian Sofiana, (2010) mendapatkan bahwa lama pasien menjalani hemodialisa memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. Pasien yang belum lama menjalani hemodialisa memiliki 2,6 kali beresiko terhadap hidupnya kurang berkualitas. Hasil penelitian Oktavia (2014) didapatkan bahwa 50% responden yang belum lama menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup buruk 62,5%.

Hemodialisis juga dapat menimbulkan masalah fisik dan psikososial yang besar bagi penderita maupun keluarganya. Timbulnya suatu penyakit pada proses maturasi fisik dan psikososial dapat mengganggu kualitas hidup seseorang pada individu tersebut dapat terlihat gejala secara fisik, psikologis dan sosial (Loonen *et al.*, 2001, dalam Agung 2012). Masalah dengan penyakit kronik tergantung cara pasien memahami dirinya, penyakitnya, pengobatan yang diterimanya dan kematian menurut Soetjningsih (2003, dalam Agung 2012). Perawatan yang lama dan sering dirumah sakit, tindakan pengobatan yang menimbulkan rasa sakit dan pikiran tentang masa depan yang tidak jelas, kondisi ini memiliki implikasi yang serius bagi kesehatan sehubungan dengan kualitas hidupnya menurut Eister (1997, dalam Agung 2012).

Pengukuran kualitas hidup dapat digunakan sebagai dasar perencanaan suatu program penatalaksanaan, monitoring kemajuan klinis dan hasil pengobatan yang nantinya diharapkan dapat mengurangi tingkat ketergantungan atau beban bagi pasien, keluarga, dan lingkungan sekitar. Penelitian mengenai kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sendiri masih belum banyak dilakukan. Hal ini menarik peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai masalah tersebut. Peneliti tertarik untuk meneliti apakah lama sakit yang lebih lama dapat menyebabkan perubahan kualitas hidup bagi penderitanya. Menindaklanjuti kondisi ini, perlu dilakukan penelitian kualitas hidup terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latarbelakang masalah tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut :”Bagaimana kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Semarang”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum ingin menganalisis kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggambarkan karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan di RSUD Kota Semarang.
- b. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi :

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya masalah pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dan bagaimana penanganannya dalam meningkatkan kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

a. Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi institusi pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis melalui asuhan keperawatan berkualitas dalam pelayanan hemodialisis.

b. Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran yang nyata tentang bagaimana kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa dan mampu mendukung terwujudnya *evidence based* dalam praktik keperawatan.

c. Masyarakat

Sebagai bahan informasi dalam menambah wawasan atau pengetahuan bagimasyarakat khususnya pasien gagal ginjal kronis yang belum atau yang sudah menjalani hemodialisis untuk lebih proaktif meningkatkan kualitas hidup melalui hemodialisis.

d. Peneliti

Sebagai bahan informasi bagi peneliti dalam menambah pengetahuan tentanggagal ginjal kronik dan penanganannya serta tindakan hemodialisis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

E. Bidang Ilmu

Penelitian yang akan dilakukan termasuk dalam bidang Ilmu Kesehatan Khususnya Ilmu Keperawatan Jiwa.

F. Keaslian Penulisan

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

No	Nama peneliti /Tahun	Judul/Variabel yang diteliti	Desain penelitian	Hasil penelitian	Kesamaan dan perbedaan
1	Rahman, Kaunang, Elim (2016)	Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	<i>Observasi analitik</i> dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan korelasi antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup dengan nilai $P=0,579$. Tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis.	Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya ambil adalah pada variabel terikatnya. Sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel bebasnya, dimana variabel bebas dalam penelitian saya yaitu kualitas hidup. Objek dalam penelitian berbeda yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Semarang.
2	Situmorang (2015)	Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di RSUD Dok II Jaya Pura.	<i>Ex post facto</i> yaitu penelitian yang mengungkap kan peristiwa – peristiwa yang telah terjadi	Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan taraf signifikansi $\alpha = 5\%$. Hubungan tersebut adalah termasuk dalam kategori tinggi dan searah yang ditunjukkan oleh koefisien $R = 0,78$.	Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan saya ambil adalah pada variabel terikatnya. Sedangkan perbedaannya yaitu pada variabel bebasnya, dimana variabel bebas dalam penelitian saya yaitu kualitas hidup. Objek dalam penelitian berbeda yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Kota Semarang.