

BAB I

PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisi pembahasan mengenai latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, dan manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal kronis (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronik mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black & Hawks, 2014).

Penyakit Gagal Ginjal Kronik memiliki kriteria yaitu memiliki kerusakan ginjal setidaknya selama tiga bulan atau lebih yang didefinisikan sebagai abnormalitas struktural atau fungsional ginjal, dengan atau tanpa penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) yang bermanifestasi sebagai kelainan patologis atau kerusakan ginjal; termasuk ketidakseimbangan komposisi zat di dalam darah atau urin serta ada atau tidaknya gangguan hasil pemeriksaan pencitraan. Kriteria yang lain yaitu LFG kurang dari 60 mL/menit/1,73m² lebih dari tiga bulan dengan atau tanpa kerusakan ginjal (Perhimpunan Nefrologi Indonesia, 2013). Prevalensi penyakit gagal ginjal

kronis berdasarkan pernah didiagnosis dokter Indonesia sebesar 0,2 persen dan penyakit batu ginjal sebesar 0,6 persen (Risksdas, 2013).

Menurut data dari Indonesia Renal Registry 2015, sejak tahun 2007 jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ke tahun, pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani dialisis sedangkan pasien aktif adalah seluruh pasien baik pasien baru maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani hemodialisis (HD) rutin dan masih hidup sampai dengan desember 2015. Sejak 2012 hingga 2015 jumlah pasien mengalami peningkatan.

Pada tahun 2012 jumlah pasien baru 19621 mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 21050, jumlah pasien Aktif: 9161 meningkat pada tahun 2015 menjadi 30554. (Indonesian Renal Registry 2015). Pasien dengan gagal ginjal kronis stage lima menyebabkan pasien perlu dilakukan tindakan dialisis. Peningkatan jumlah pasien gagal ginjal akut yang menjalani dialisis dapat diasumsikan bahwa pasien-pasien tersebut dengan kondisi berat sehingga memerlukan terapi pendukung ginjal (Indonesian Renal Registry 2015).

Proses hemodialisis yang lama akan menimbulkan stress fisik pada pasien, pasien akan mengalami kelelahan, sakit kepala, dan merasa dingin akibat tekanan darah turun saat melakukan hemodialisis. Selain itu pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik mengalami anemia, hipertensi dan edema karena adanya gangguan dalam proses eritropoesis. Gangguan ini juga menyebabkan pasien mengalami gangguan psikologis, proses berpikir dan

konsentrasi serta gangguan dalam hubungan sosial yang berdampak pada segi fisik, mental dan sosial. Terapi hemodialisis secara tidak langsung cukup berdampak pada kualitas hidup pasien penderita penyakit gagal ginjal kronis (Supriyadi, 2011 dan Rizky, 2013).

Pasien gagal ginjal kronis memiliki manifestasi klinis berupa hipertensi, pitting edema, edema periorbital, pembesaran vena leher, *friction rub pericardial*, krekels, nafas dangkal, kusmaul, sputum kental dan liat, anoreksia, mual dan muntah, perdarahan saluran *gastrointestinal*, ulserasi dan pendarahan pada mulut, konstipasi atau diare, nafas berbau amonia, kram otot, kehilangan kekuatan otot, fraktur tulang, *foot drop*, warna kulit abu-abu mengkilat, kulit kering bersisik, pruritus, ekimosis, kuku tipis dan rapuh, rambut tipis dan kasar, amenore, atrofi testis. Manifestasi klinis yang ditemukan menyebabkan pasien gagal ginjal kronis atau dalam hal ini pasien hemodialisis akan mengalami gangguan aktivitas, sirkulasi, integritas ego, eliminasi, makanan atau cairan, *neurosensory*, nyeri, pernapasan, keamanan, seksualitas dan interaksi sosial (Purwanto, 2016).

Perawatan atau intervensi yang diberikan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditentukan berdasarkan manifestasi klinis pasien gagal ginjal kronis. Perawatan yang diberikan selain dilakukan tindakan hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal adalah batasi cairan dan pantau balance cairan, timbang berat badan harian, pantau tekanan darah, kaji edema perifer dan distensi vena leher, anjurkan pasien untuk makan cemilan tinggi kalori, rendah protein, rendah natrium, anjurkan pasien

menyediakan makanan kesukaan dalam batasan diet, anjurkan untuk melakukan aktivitas alternatif sambil istirahat, anjurkan pasien untuk perawatan kulit menggunakan lotion untuk menghindari kekeringan kulit, beri pelindung pada kulit dan kuku, pantau tanda-tanda vital, ajarkan teknik cuci tangan yang benar, ajarkan pasien nama obat, dosis, jadwal, tujuan, serta efek samping obat yang dikonsumsi, ajarkan pasien pentingnya melakukan rawat jalan rutin (Purwanto, 2016).

World Health Organisation (WHO) mendefinisikan Kualitas Hidup sebagai persepsi individual mengenai posisi mereka di hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan pada hubungan dari tujuan, ekspektasi, standar dan perhatian. Ini adalah konsep secara luas yang mempengaruhi dengan kompleks bagaimana kesehatan fisik seseorang, tingkat psikologi, kepercayaan, hubungan sosial dan hubungannya dengan tampilan penting dari lingkungan (WHO, 2018).

Kualitas hidup pada pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronis memiliki 19 domain. 19 domain tersebut adalah: Gejala atau masalah yang menyertai, efek penyakit ginjal, beban akibat penyakit ginjal, status pekerjaan, fungsi kognitif, kualitas interaksi sosial, fungsi seksual, tidur, dukungan yang diperoleh, dorongan dari staf dialisis, kepuasan pasien, fungsi fisik, keterbatasan akibat masalah fisik, rasa nyeri yang dirasakan, persepsi kondisi kesehatan secara umum, kesejahteraan emosional, keterbatasan akibat masalah emosional, fungsi sosial, energi atau kelelahan (Sari, 2017).

Berdasarkan data yang didapatkan dan hasil observasi oleh peneliti, jumlah pasien di satu rumah sakit Indonesia bagian tengah yang melakukan tindakan hemodialisis dan diagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronis mengalami peningkatan setiap bulan mulai dari Januari 2017 hingga Oktober 2017. Pada bulan Januari 2017 total kunjungan pasien ke ruang hemodialisis sebanyak 275 kunjungan dan pada bulan Oktober 2017 sebanyak 583 kunjungan. Kemudian menurun dari November sebanyak 569 kunjungan pada bulan Februari 2018 sebanyak 495 kunjungan. Setelah pasien diagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronis, pasien langsung dilakukan tindakan hemodialisis sehingga waktu saat didiagnosa dan waktu saat dilakukan hemodialisis bersamaan.

Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada sepuluh pasien, enam dari sepuluh pasien mengatakan ada stigma negatif bahwa pasien ketika sudah dilakukan cuci darah tidak akan memiliki umur yang panjang. Stigma ini menyebabkan beberapa pasien kurang mendapat motivasi untuk mempertahankan hidupnya dan memilih acuh terhadap penyakit yang dideritanya. Tiga dari sepuluh Pasien juga menjadi kurang peduli dan tidak melakukan saran yang dianjurkan oleh tenaga medis untuk membantunya mempertahankan hidupnya. Beberapa pasien juga terkadang tidak patuh terhadap jadwal hemodialisis rutin yang sudah dijadwalkan sebelumnya, akibatnya beberapa pasien datang kembali ke rumah sakit dengan kondisi klinis yang gawat, terkadang hingga pasien meninggal.

Namun, sembilan dari sepuluh pasien beranggapan bahwa mereka nyaman berada ruangan hemodialisis mereka karena diruangan hemodialisis para pasien dapat menerima dukungan baik dari tenaga medis maupun dari pasien lain. Pasien yang beranggapan demikian biasanya sudah melakukan hemodialisis lebih dari enam bulan atau sudah lebih dari satu tahun. Hal inilah yang mendorong peneliti untuk meneliti apakah ada hubungan antara lama pasien menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahman Moch, dkk (2016) menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Penelitian yang juga dilakukan oleh Dewi 2015 menunjukkan juga bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup responden.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah dibahas, pasien yang menjalani hemodialisis mengalami stress fisik, mental, sosial dan lingkungan, hal ini mempengaruhi kualitas hidup pasien selama pasien menjalani tindakan hemodialisis. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada, tujuan peneliti melakukan penelitian yaitu:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini yaitu, untuk mengidentifikasi hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada responden gagal ginjal kronis di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengidentifikasi karakteristik responden penderita gagal ginjal kronik di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- 2) Untuk mengidentifikasi kualitas hidup responden penderita gagal ginjal kronik di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- 3) Untuk mengidentifikasi lama menjalani hemodialisis responden penderita gagal ginjal kronik di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.
- 4) Untuk mengidentifikasi hubungan kualitas hidup responden dengan lama menjalani hemodialisis gagal ginjal kronis di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.4 Pertanyaan Penelitian

Apakah terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis alternatif (Ha) yaitu terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di Satu Rumah Sakit Swasta Indonesia Bagian Tengah.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi pengembangan ilmu keperawatan terkait hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup.

1.6.2 Manfaat Praktis

1) Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengalaman peneliti di dalam bidang keperawatan. Selain itu penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber untuk penelitian-penelitian berikutnya.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi pada keperawatan medikal bedah atau paliatif.

3) Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan data untuk membuat form pengkajian tentang kualitas hidup.