

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan penyakit ginjal dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) selama lebih dari 3 bulan. PGK dapat didefinisikan sebagai kerusakan ginjal atau kelainan struktural maupun fungsional yang bersifat progresif dan ireversibel.¹ PGK tidak menunjukkan gejala khas di awal tetapi jika terlalu lama dibiarkan akan mengalami perburukan hingga mencapai stadium akhir.² Tata laksana yang tepat untuk menangani pasien stadium akhir PGK adalah dengan hemodialisis.

Menurut riset yang dilakukan oleh *International Society of Nephrology* (ISN) pada tahun 2017, penyakit ginjal kronik menempati peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian global.³ Menurut *Global Burden of Disease* (GBD), terdapat 5-10 juta kasus kematian setiap tahunnya akibat penyakit ginjal.⁴ Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 juga melaporkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia mencapai 0,38%, dengan mayoritas di usia lanjut, yaitu sekitar 0,82%.⁵

Seperti yang sudah disebutkan sebelumnya, salah satu tata laksana yang digunakan untuk menangani pasien penyakit ginjal kronik adalah melalui hemodialisis. Hemodialisis adalah prosedur medis yang digunakan sebagai penyaring sisa metabolisme dan cairan berlebih dari darah pada saat ginjal tidak berfungsi dengan baik. Hemodialisis dilakukan untuk memperpanjang

usia dan meningkatkan kualitas hidup pasien, bukan sebagai pengobatan.⁶ Maka dari itu, prosedur ini juga memberikan beberapa efek samping dan perubahan pada kualitas hidup pasien, terutama pada pasien usia lanjut. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), usia lanjut didefinisikan sebagai rentang usia 60-74 tahun. Chaiviboontham *et al.* melaporkan dari 150 pasien hemodialisis, sebanyak 148 pasien mengalami efek samping berupa gatal (71,11%), kulit kering (67,82%), nyeri otot (57,23%), mulut kering (55,24%), kram otot (52,75%), dan kesulitan untuk tidur (52,75%) yang dapat dinilai dengan *Dialysis Symptom Index* (DSI).⁷

Dialysis Symptom Index merupakan kuesioner yang paling sering digunakan untuk menilai efek samping hemodialisis pada pasien PGK dan penyakit ginjal tahap akhir (PGTA). DSI terdiri dari 30 pertanyaan mengenai gejala yang pasien alami selama menjalankan hemodialisis serta keparahannya. Kuesioner ini dapat mendukung pengembangan intervensi yang spesifik, meningkatkan pengelolaan gejala, meningkatkan kepuasan pasien, dan pada akhirnya, meningkatkan hasil dan kualitas hidup bagi pasien PGK yang menjalani hemodialisis.⁸

Menurut Guo *et al.*, pasien yang menjalani hemodialisis memiliki prevalensi tinggi untuk mengalami *frailty*.⁹ *Frailty* adalah manifestasi klinis yang sering dijumpai pada individu lanjut usia yang dapat meningkatkan risiko kesehatan yang buruk, seperti terjatuh, kecacatan, bahkan kematian.¹⁰ Di satu sisi, Johansen *et al.* mendapatkan bahwa hampir setengah (44%) dari sampel ini menunjukkan bahwa kejadian *frailty* terjadi tidak hanya pada usia lanjut

tetapi juga terjadi pada rentang usia lain.¹¹ Sedangkan menurut Garcia-Canton *et al.*, tidak semua pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kejadian *frailty*.¹² Kejadian *frailty* dapat dinilai menggunakan kuesioner RAPUH, kuesioner ini terdiri dari 5 pertanyaan mengenai keluhan yang pasien alami.

Kejadian *frailty* banyak ditemukan sebagai efek samping dari hemodialisis, tetapi belum banyak yang menyebutkan bahwa *frailty* dapat meningkatkan risiko terjadinya efek samping hemodialisis. Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara *frailty* dengan *Dialysis Symptom Index* pada pasien yang menjalani hemodialisis kronik di Siloam Hospital Lippo Village.

1.2 Rumusan Masalah

Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia sangatlah tinggi, bahkan di dunia PGK menempati peringkat ke-12 penyebab kematian global. Salah satu tata laksana penyakit PGK adalah hemodialisis, tetapi hemodialisis memiliki banyak efek samping seperti rasa lelah, kulit kering, kesulitan untuk tidur, kram otot, dan gatal. Beberapa penelitian mengatakan tidak semua pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kejadian *frailty*. Namun penelitian lainnya justru menyebutkan hampir setengah dari pasien hemodialisis kronik mengalami *frailty* yang dapat memperburuk efek samping hemodialisis serta meningkatkan risiko kematian. Di lain hal, *frailty* juga ditemukan dapat meningkatkan risiko efek samping hemodialisis. Oleh sebab itu, penelitian ini dilakukan untuk mencari hubungan antara *frailty* dengan *Dialysis Symptom*

Index pada pasien yang menjalani hemodialisis kronik.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Gejala apa saja yang dialami oleh pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?
2. Apakah terdapat hubungan antara kejadian *frailty* terhadap efek samping yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis kronik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kejadian *frailty* terhadap keparahan gejala penyakit pada pasien yang menjalani hemodialisis kronik dengan menggunakan *dialysis symptom index*.

1.4.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui prevalensi pasien hemodialisis yang mengalami *frailty* pada RS Siloam Lippo Village.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Akademik

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan penulis mengenai hubungan antara *frailty* dengan *Dialysis Symptom Index* pada pasien yang menjalani hemodialisis kronik.

1.5.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi edukasi bagi masyarakat mengenai hubungan antara *frailty* dengan *Dialysis Symptom Index* pada pasien yang menjalani hemodialisis kronik.

