

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang ditandai dengan meningkatnya angka gagal ginjal, prognosis yang buruk, dan biaya pengobatan yang mahal. Karena diabetes melitus dan hipertensi menjadi lebih umum, prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat seiring dengan bertambahnya populasi lansia. Sekitar 10% orang di seluruh dunia pernah menderita CKD (Infodatin, 2017).

Di Indonesia, salah satu penyebab kematian terbesar adalah gagal ginjal. Penyakit tidak menular menempati sepuluh besar penyebab kematian menurut data Kementerian Kesehatan RI (2015). Ini termasuk stroke (4,87%), perdarahan intrakranial (3,71%), sepsis (3,18%), gagal ginjal (3,16%), penyakit jantung (2,67%), diabetes mellitus (2,16%), hipoksia intrauterin (1,95%), peradangan sistem saraf (1,86%), gagal jantung (1,77%), dan hipertensi (1,62%).

Menurut perkiraan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia akan meningkat sebesar 41,4% antara tahun 1995 dan 2025. Terdapat 15.353 pasien hemodialisis di Indonesia pada tahun 2011, dan jumlah tersebut meningkat sebesar 4.268 pada tahun 2012, sehingga totalnya dari 19.621 pasien baru yang menerima hemodialisis di 244 unit hemodialisis di Indonesia hingga akhir tahun 2016 (Indonesia Renal Registry

(IRR), 2016). Dibandingkan tahun 2017, jumlah pasien hemodialisis baru meningkat dua kali lipat pada tahun 2018.

Hemodialisis merupakan salah satu pengobatan yang diberikan pada pasien penyakit ginjal kronik. Hemodialisis diberikan kepada pasien dengan frekuensi yang berbeda-beda berdasarkan jumlah fungsi ginjal yang tersisa. Pasien biasanya menerima hemodialisis dua hingga tiga kali seminggu, dan setiap prosedur terapeutik memakan waktu setidaknya empat hingga lima jam. Pasien hemodialisis akan tetap mendapat pengobatan secara rutin guna mempertahankan hidupnya (Smeltzer & Bare, 2012).

Proses pembersihan darah dengan cara mengumpulkan limbah disebut hemodialisis. Selama hemodialisis, darah pasien diambil dan diedarkan melalui dialyzer alat yang terletak di luar tubuh. Penting untuk memasukkan aliran darah untuk prosedur ini. Hemodialisis merupakan terapi pengganti fungsi ginjal yang membersihkan darah dari berbagai bahan limbah yang tidak dapat dikeluarkan secara alami pada penderita penyakit ginjal kronik karena fungsi ginjal pasien telah rusak atau menurun (Kalam, Widodo, Satari, Karuniawati & Kurniawan, 2021). Hal ini tidak dimaksudkan untuk menyembuhkan penyakit ginjal kronis.

Pasien hemodialisis jangka panjang menghadapi berbagai masalah, termasuk masalah keuangan, kesulitan pekerjaan, penurunan gairah seksual, depresi, dan ketakutan akan kematian. Mereka juga harus menyesuaikan diri dengan gaya hidup baru, yang dapat berdampak pada semangat hidup seseorang. Semangat hidup pasien hemodialisis menurun akibat penyesuaian

yang harus dilakukan sehingga menurunkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis. Kualitas hidup pasien dipengaruhi secara tidak langsung oleh hemodialisis, yang mencakup aspek-aspek seperti dinamika keluarga, status sosial ekonomi, kesejahteraan psikologis dan spiritual, serta kesehatan fisik. Pasien gagal ginjal menghadapi beberapa masalah dan komplikasi. Perubahan gaya hidup akan diakibatkan oleh gagal ginjal dan prosedur hemodialisis, seperti berkurangnya asupan makanan dan cairan, kesulitan melanjutkan pekerjaan, dan hilangnya hasrat seksual (Farida, 2010).

Para profesional kesehatan tertarik dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis karena kebutuhan pasien tersebut sangat penting untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan harapan pasien dapat menerima hemodialisis dan bertahan hidup meskipun dengan bantuan a. mesin dialisis. Ungkapan “kualitas hidup” mengacu pada keadaan sejahtera yang mencakup aspek kebahagiaan, kepuasan hidup, dan konsep terkait lainnya. Usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penyakit yang mendasari, penyakit ginjal kronis, penyakit penyerta, status gizi, penatalaksanaan medis, dan lama menjalani HD merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien HD (Supriyadi, 2011).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis berkorelasi signifikan dengan durasi, frekuensi, dan mekanisme koping penyakitnya, menurut penelitian Indanah, Sukarmin, dan Rusnoto (2018). (p kurang dari 0,05). Penelitian ini menyimpulkan bahwa pada pasien gagal

ginjal yang menjalani hemodialisis, kualitas hidup berkorelasi signifikan dengan durasi, frekuensi, dan mekanisme koping. Penelitian berbeda dilakukan oleh Mayuda (2017) mengenai hubungan lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis (Studi di RSUP Dr. Kariadi Semarang) tidak menemukan korelasi atau perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua variabel. Pasien gagal ginjal kronik di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Penyelidikan awal selesai pada Jumat, 16 Juni pukul 10.00. Empat pasien yang telah menjalani hemodialisis selama lebih dari satu tahun melaporkan bahwa, selain fakta bahwa keluarga mereka terus memberikan semangat dan dukungan, kualitas hidup mereka mulai membaik pada saat ini. Mereka mampu menerima keadaan mereka dan menantikan hemodialisis. Setelah dua hingga tiga bulan menjalani hemodialisis, tiga pasien melaporkan bahwa mereka masih sering merasa depresi, menyesali keadaan mereka, dan merasa sulit untuk menjalani prosedur tersebut dua kali seminggu.

Oleh karena kejadian tersebut, para ilmuwan bersemangat untuk melakukan penelitian mengenai, “ Hubungan Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Klinik Ginjal & Hipertensi Lestari Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian didasarkan pada latar belakang uraian masalah di atas, “Adakah hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran lama menjalani hemodialisa dengan pasien gagal ginjal kronis.
- b. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.
- c. Menganalisa hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan data dan sumber mengenai hubungan antara durasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien pada kasus gagal ginjal kronik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui berapa lama pasien menjalani hemodialisis mempengaruhi kualitas hidup mereka dan untuk mendapatkan wawasan dan pengalaman baru dalam metodologi penelitian.

b. Bagi Pasien

Melalui peningkatan motivasi untuk meningkatkan kualitas hidup mereka, penelitian ini bertujuan untuk membantu pasien hemodialisis menyadari pentingnya hal tersebut.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data atau informasi untuk penelitian di masa depan, serta sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak yang mungkin tertarik untuk melakukan penelitian perbandingan atau mencari hal lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis.