

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Prevalensi gagal ginjal yang persisten telah menjadi isu kesehatan global yang mengkhawatirkan, berkontribusi pada peningkatan angka kematian. Laju filtrasi glomerulus (GFR) dan albuminuria diakui sebagai parameter kunci untuk mengevaluasi fungsi ginjal, dimana peningkatan albuminuria berkorelasi dengan risiko gagal ginjal stadium akhir yang memerlukan intervensi terapi pengganti ginjal. Penyakit Ginjal Kronis (PGK) muncul akibat deteriorasi fungsi ginjal dalam memelihara homeostasis tubuh. PGK tergolong penyakit non-komunikabel dengan karakteristik progresivitas, irreversibilitas, dan kerusakan nefron yang permanen. Disfungsi ginjal progresif dan berakibat fatal yang menjadi karakteristik *Polycystic Kidney Disease* (PGK) menghambat kapabilitas ginjal dalam mengendalikan metabolisme tubuh serta keseimbangan cairan dan elektrolit, serta ekskresi produk limbah nitrogen. (Inayati, 2020)

Merujuk data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, yang dikompilasi dengan cermat oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, angka prevalensi Penyakit Ginjal Kronis (PGK) di Indonesia mencapai angka yang cukup mengkhawatirkan, yakni 0,38% atau setara dengan 3,8 orang per 1000 populasi. Data ini juga membuktikan bahwasanya hampir dua pertiga (sekitar 60%) dari populasi penderita gagal ginjal memerlukan terapi dialisis (KEMENKES, 2023)

Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2020, hipertensi ialah etiologi paling umum dari PGK pada pasien yang melakukan prosedur dialisis, diikuti oleh nefropati diabetik dan glomerulopati. Faktor penyebab PGK pada anak berkorelasi signifikan

dengan usia saat diagnosis awal PGK ditegakkan. Dari perspektif pembiayaan kesehatan, data Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan tahun 2019 mengindikasikan klaim sebanyak 1,93 juta kasus gagal ginjal yang memerlukan alokasi dana sebesar 2,79 triliun rupiah. Signifikansi angka ini tetap terjaga bahkan selama pandemi COVID-19 di tahun 2020, dengan 1,79 juta kasus dan alokasi dana sebesar 2,24 triliun rupiah diperuntukan bagi pelayanan terapi pengganti ginjal bagi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (KEMENKES, 2023)

Individu yang didiagnosis Gagal Ginjal Tahap Akhir ataupun Penyakit Ginjal Stadium Akhir (*End-Stage Renal Disease/ESRD*) menghadapi penurunan signifikan dalam fungsi ginjal, yang dapat mencapai 90% atau bahkan lebih. Konsekuensinya, tubuh menjadi sulit mempertahankan stabilitas cairan dan elektrolit, mengalami penurunan efisiensi dalam fungsi ekskresi, mengalami gangguan pada fungsi hormonal, dan berkembangnya kondisi uremia atau azotemia. Kondisi-kondisi ini mengharuskan penderita gagal ginjal kronis untuk melakukan terapi hemodialisis.

Hemodialisis ialah prosedur medis yang diperuntukkan bagi individu dengan diagnosis Gagal Ginjal Tahap Akhir atau Penyakit Ginjal Stadium Akhir (*End-Stage Renal Disease/ESRD*). Pasien ESRD menunjukkan penurunan kapasitas ginjal yang substansial, mencapai 90% atau lebih. Konsekuensinya, kapasitas tubuh dalam meregulasi stabilitas cairan dan elektrolit terganggu, efisiensi fungsi ekskresi menurun, terjadi disfungsi hormonal, dan timbul kondisi uremia atau azotemia. Perlu diketahui, hemodialisis bersifat *paliatif* dan tidak mampu mengembalikan fungsi ginjal secara sempurna, termasuk aktivitas metabolik dan endokrin. Oleh karena itu, pasien yang menjalani hemodialisis membutuhkan terapi seumur hidup. Prosedur hemodialisis umumnya dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan lama waktu

setiap sesi selama 3-4 jam. Terapi jangka panjang ini mempunyai potensi komplikasi dan menuntut kepatuhan yang tinggi dari pasien. Kondisi ini dapat memicu berbagai stresor, baik fisiologis maupun psikologis, yang pada akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup pasien (Sagala, Deddy Sepadha Putra, 2018)

Kualitas hidup didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana individu memperoleh kepuasan dan kesejahteraan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Konsep ini mencakup aspek kesehatan fisik dan mental. Kesehatan fisik dapat diukur melalui parameter fungsi fisik, hambatan dalam menjalankan peran fisik, intensitas nyeri yang dirasakan, dan persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya sendiri (Rosmiati et al, 2018)

Durasi hemodialisis mempunyai peran signifikan dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pasien gagal ginjal yang baru memulai dialisis umumnya mempunyai pengetahuan yang terbatas tentang penyakitnya. Di sisi lain, pasien dengan riwayat dialisis yang lebih lama cenderung mempunyai pemahaman yang lebih komprehensif daripada mereka yang baru memulai terapi. Prosedur hemodialisis standar dilaksanakan tiga kali seminggu dengan durasi empat jam per sesi. Sejumlah studi membuktikan bahwasanya peningkatan frekuensi hemodialisis, misalnya dilakukan setiap hari, berkorelasi dengan peningkatan kualitas hidup pasien secara lebih efektif (Permata Sari et al., 2022)

Menurut penelitian (Kusuma, 2022), hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RSUD Merauke, mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan p-value 0,002 ( $< 0,05$ ). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani et al., 2020), hubungan lama menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Dr. Sitanala

Tangerang, mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan hasil uji statistik  $p= 0,060$  ( $p>0,05$ ).

Telah banyak dilakukan penelitian yang mengeksplorasi kualitas hidup pasien dengan PGK yang melakukan terapi hemodialisis. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mengoptimalkan pelayanan medis dan keperawatan yang diberikan. Studi-studi mengenai kualitas hidup mempunyai peran penting, mengingat penilaian kualitas hidup menjadi indikator keberhasilan suatu intervensi terapi. Hal ini mengarahkan mereka untuk melakukan evaluasi sistematis terhadap banyak publikasi dalam upaya untuk lebih memahami faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PGK yang menerima pengobatan hemodialisa.

Banyaknya permasalahan yang dihadapi penderita penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisa mempengaruhi kualitas hidup klien dan keluarga. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa yaitu usia, jenis kelamin, penghasilan, coping stress, dukungan keluarga, dan lama hemodialisa (Pranadhita, 2022)

Kesejahteraan pasien ialah prioritas utama bagi tenaga kesehatan, mengingat hal dimaksud mencerminkan efektivitas suatu tindakan atau intervensi medis. Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengoptimalkan upaya promosi kesehatan untuk memaksimalkan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Sementara itu, pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronik sering kali mendapat manfaat dari dukungan orang yang mereka cintai. Berdasarkan studi pendahuluan yang melibatkan tiga responden yang telah menjalani hemodialisis, ditemukan bahwasanya masing-masing responden telah menjalani terapi

selama enam tahun, empat tahun, dan satu tahun. Dari hasil observasi peneliti terhadap pasien yang menjalani terapi hemodialisis rata-rata pasien mengalami masalah kesehatan seperti lemas setelah menjalani hemodialisa yang mengakibatkan pasien gagal ginjal kronik mengalami keterbatasan dalam melakukan aktivitas keseharian seperti bekerja, mandi, berjalan, duduk. Selain itu pasien juga mengeluh insomnia, cemas, pesimis, gelisah, takut dan khawatir

Berlandaskan latar belakang diatas, tujuan dari penelitian ialah untuk mengetahui korelasi lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan latar belakang yang sudah dijelaskan sebelumnya, sehingga dihasilkan rumusan masalah dalam penelitian ialah untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

- b. Untuk melihat gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.
- c. Untuk menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan (dokter, perawat,dll) terhadap hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis Di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

###### b. Bagi Pasien

Diharapkan penelitian ini bisa menambah pengetahuan pasien terhadap hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

###### c. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa/i kesehatan tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis..

d. Pagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi bahan dasar untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan serta sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. .