BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah menjadi tantangan kesehatan global utama di abad ke-21, menggantikan penyakit menular sebagai penyebab utama morbiditas dan mortalitas di sebagian besar negara di dunia (Karwiti et al., 2023). Di antara berbagai PTM, Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) dikatakan suatu penyakit silent killer. GGK didefinisikan sebagai kerusakan struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan, ditandai dengan penurunan progresif dan ireversibel *Laju Filtrasi Glomerulus* (LFG). Kondisi ini seringkali tidak terdeteksi hingga mencapai stadium lanjut, di mana fungsi ginjal sudah sangat menurun (Dewi & Wati, 2021).

Prevalensi GGK terus menunjukkan tren peningkatan yang mengkhawatirkan, baik secara global maupun nasional. Data dari *Global Burden of Disease* (GBD) menunjukkan bahwa GGK merupakan salah satu penyebab kematian yang paling cepat berkembang, dimana pada tahun 2020 tercatat sekitar 700 juta (9,1%) jiwa mengalami gagal ginjak kronik dan telah mencapai stadium akhir (Halawa et al., 2023; Nasution et al., 2025). Di Indonesia, hasil *Survey Kesehatan Indonesia* Tahun 2023 menunjukkan bahwa terdapat penurunan prevalensi gagal ginjal kronik menjadi 0,18% dibandingkan pada tahun 2018 yakni sebesar 0,38%. Meskipun telah terjadi penuruna, namun prevalensi gagal ginjal di Indonesia masih terbilang tinggi.

Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan Provinsi Kalimantan Utara, dimana prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk usia >15 Tahun adalah sebesar 0.14% (Kemenkes RI, 2023).

Ketika GGK telah mencapai stadium akhir, atau *End-Stage Renal Disease* (ESRD), fungsi ginjal sudah tidak memadai untuk menopang kehidupan. Pada titik ini, pasien memerlukan Terapi Pengganti Ginjal (*Renal Replacement Therapy* / RRT). Tiga modalitas utama RRT adalah transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, dan hemodialisis (Darsini & Cahyono, 2023). Meskipun transplantasi ginjal menawarkan kualitas hidup terbaik, ketersediaan donor yang terbatas dan biaya operasi menjadi kendala utama di banyak negara, termasuk Indonesia. Akibatnya, hemodialisis (HD) menjadi modalitas terapi yang paling umum dan banyak digunakan oleh pasien GGK stadium akhir (Setyoningsih & Ismasari, 2024).

Hemodialisis adalah prosedur medis yang berfungsi menggantikan fungsi ginjal yang telah rusak. Proses ini melibatkan penyaringan darah di luar tubuh menggunakan mesin dialisis (ginjal buatan) untuk membuang produk sisa metabolik seperti urea dan kreatinin, serta menyeimbangkan cairan dan elektrolit (Syuryani et al., 2021). Meskipun hemodialisis terbukti efektif dalam memperpanjang harapan hidup (*survival rate*) pasien, terapi ini bukanlah sebuah kesembuhan. Pasien harus menjalani prosedur ini secara rutin, biasanya dua hingga tiga kali per minggu, dengan durasi 4-5 jam setiap sesinya, seumur hidup mereka atau sampai mereka mendapatkan transplantasi ginjal (Setyoningsih & Ismasari, 2024).

Ketergantungan seumur hidup pada mesin hemodialisis membawa berbagai konsekuensi yang kompleks. Pasien HD tidak hanya menghadapi tantangan fisik terkait prosedur itu sendiri, seperti risiko hipotensi, kram otot, dan akses vaskular yang bermasalah, tetapi juga harus mematuhi batasan diet dan cairan yang sangat ketat (Meilinda et al., 2025). Selain itu, mereka harus mengintegrasikan jadwal terapi yang kaku ke dalam kehidupan sehari-hari mereka. Kombinasi dari gejala sisa uremia, komplikasi terapi, dan tuntutan pengobatan ini secara fundamental mengubah hampir setiap aspek kehidupan pasien (Veriyallia et al., 2025).

Dampak komprehensif dari penyakit dan terapinya ini bermuara pada satu konsep penting, yaitu Kualitas Hidup (*Quality of Life* / QoL). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka tinggal, serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan perhatian mereka. Kualitas hidup adalah konsep multidimensi yang mencakup kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan mereka dengan lingkungan (Kiling & Bunga, 2019).

Bagi pasien GGK yang menjalani hemodialisis, kualitas hidup telah diakui sebagai indikator hasil (*outcome*) yang sama pentingnya dengan parameter klinis dan biokimia. Berbagai penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa pasien HD cenderung memiliki kualitas hidup yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan populasi umum (Azira et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Veriyallia et al., (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien CKD. Selain itu, penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Darsini & Cahyono (2023) juga menunjukkan lebih dari setengah responden yang telah menjalani hemodialisa mengalami penurunan kualitas hidup baik dari segi fisik, mental, sosial, maupun fungsional. Hal ini diperkuat pula oleh penelitian yang dilakukan Irawati et al., (2023) yang menunjukkan bahwa adanya perubahan psikososial pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa secara terus menerus dapat menurunkan kualitas hidup pasien.

Salah satu faktor yang diduga kuat memengaruhi fluktuasi kualitas hidup pasien adalah lama menjalani hemodialisis (durasi terapi). Pasien HD bukanlah kelompok yang homogen, ada pasien yang baru memulai terapi beberapa bulan, ada yang sudah menjalani 5 tahun, dan ada pula yang telah bertahan selama lebih dari satu dekade. Durasi menjalani terapi ini merepresentasikan paparan kumulatif terhadap stresor fisik dan psikologis dari penyakit dan pengobatannya (Sari et al., 2022; Suciana et al., 2020).

Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien bersifat kompleks dan hasil penelitian sebelumnya masih menunjukkan temuan yang bervariasi. Terdapat dua hipotesis yang kontradiktif mengenai hal ini. Di satu sisi, beberapa studi mengindikasikan bahwa semakin lama pasien menjalani HD, kualitas hidup mereka akan semakin menurun (Azzahra et al., 2024). Hal ini diduga terjadi karena akumulasi komplikasi jangka panjang (misalnya, penyakit tulang, neuropati), kelelahan pengobatan (*treatment*

fatigue), dan beban psikologis yang menumpuk seiring berjalannya waktu (Irawati et al., 2023).

Di sisi lain, terdapat penelitian yang menunjukkan hasil sebaliknya. Beberapa studi menemukan bahwa pasien yang telah menjalani HD lebih lama justru melaporkan kualitas hidup yang lebih baik, terutama pada domain psikologis. Argumentasi di balik temuan ini adalah adanya proses adaptasi dan pengembangan mekanisme koping (*coping mechanism*) yang lebih efektif seiring berjalannya waktu (Lestari et al., 2025). Pasien yang lebih lama menjalani terapi mungkin telah mencapai fase penerimaan (*acceptance*) terhadap kondisi mereka, sehingga mampu mengelola stres dan beradaptasi dengan keterbatasan yang ada dengan lebih baik (Veriyallia et al., 2025). Bahkan, penelitian yang dilakukan oleh Mandias & Gretchen (2025) justru menunjukkan hal yang lebih berbeda yakni tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualits hidup pasien gagal ginjal kronik (*p-value* 0,101).

Adanya kesenjangan (*research gap*) dan temuan yang belum konsisten ini menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut untuk mengklarifikasi bagaimana lama menjalani hemodialisis secara spesifik berhubungan dengan berbagai domain kualitas hidup pasien GGK di konteks lokal. Pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan ini sangat krusial bagi tenaga kesehatan, terutama perawat, dalam merancang intervensi suportif yang tepat. Intervensi untuk pasien yang baru memulai HD mungkin perlu difokuskan pada edukasi dan manajemen kecemasan, sementara intervensi untuk pasien yang sudah

lama mungkin perlu difokuskan pada manajemen komplikasi kronis dan pencegahan *burnout* (Irawati et al., 2023; Setyoningsih & Ismasari, 2024; Veriyallia et al., 2025).

RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Kalimantan Utara tepatnya di Kota Tarakan dan merupakan rumah sakit rujukan di Provinsi Kalimantan Utara. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan diketahui bahwa jumlah pasien yang berkunjung ke RSUD dr. H. Jusuf SK Kota Tarakan dengan diagnosa Gagal Ginjal Tahun 2024 adalah sebanyak 17.889 orang, sedangkan Pada Januari – Juli 2025 adalah sebanyak 12.544 orang.

Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluaan yang peneliti lakukan dengan metode wawancara kepada lima orang pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa diketahui bahwa 3 dari 5 pasien menyatakan mampu beradaptasi dengan rutinitas cuci darah, mampu melakukan aktivitas harian secara mandiri, serta tidak pernah mengalami sulit tidur, sedangkan 2 lainnya menyatakan bahwa selama didiagnosis menderita gagal ginjal kronik dan harus melakukan hemodialisis, ia menyatakan sering merasa putus asa, cemas bahkan depresi. Dari 3 responden yang memiliki indikasi kualitas hidupnya baik, 2 di antaranya baru menjalani hemodialisa yakni kurang dari 1 tahun, sementara 1 responden telah menjalaninya dalam kategori lama yakni lebih dari 2 tahun. Di sisi lain, dari 2 responden yang teirndikasi memiliki kualitas hidup buruk, datanya terbagi rata yakni 1 orang telah menjalani hemodialisa dalam kategori lama (lebih dari 2 tahun) dan 1 orang lainnya dalam kategori

baru (kurang dari 1 tahun). Berdasarkan uraian inilah, untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK Tarakan?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

   a. Untuk mengidentifikasi karakteristik pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK
   b. Untuk mengidentifikasi lama menjalani hemodialisis pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK
   c. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK.
   d. Untuk menganalisa hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini dapat digunakan sebagai pembelajaran dan sumber referensi tentang hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD dr. H. Jusuf SK. Serta dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

   a. Institusi Pendidikan

      Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan profesi keperawatan dan meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah tentang gagal ginjal kronik.

   b. Institusi Rumah Sakit

      Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi pihak Rumah Sakit khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gagal ginjal kronik.

   c. Peneliti

      Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.