

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah kondisi di mana ginjal gagal secara progresif dan secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk menjalankan fungsinya secara normal. Ini sering diukur dengan laju filtrasi glomerulus yang rendah (GFR) (NFK, 2016). Sementara *Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO)* mendefinisikan gagal ginjal kronik sebagai kerusakan ginjal atau penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 mL/min/1,73 m² selama lebih dari tiga bulan, dengan atau tanpa bukti kerusakan ginjal struktural (KDIGO, 2021).

Menurut data *Global Burden of Disease Study (GBD)* ada sekitar 697,5 juta kasus GGK di seluruh dunia pada tahun 2019. Ini merupakan peningkatan signifikan dari tahun-tahun sebelumnya. WHO (2020) mencatat bahwa GGK mempengaruhi sekitar 10% populasi dewasa di seluruh dunia. Angka ini terus meningkat dengan bertambahnya faktor risiko seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas. Di Amerika Serikat sendiri, prevalensi GGK terus meningkat. Menurut laporan terbaru *United States Renal Data System (USRDS)*, lebih dari 808.000 orang dewasa di AS menerima perawatan untuk gagal ginjal kronik pada tahun 2020 (USRDS,2022).

Wilayah Asia-Pasifik juga mengalami peningkatan prevalensi GGK, terutama karena meningkatnya angka diabetes dan hipertensi. Negara-negara di Asia Tenggara dan Asia Selatan melaporkan prevalensi yang meningkat dari

tahun ke tahun. Menurut data Riskesdas (2018), prevalensi orang dewasa yang menderita GJK di Indonesia adalah sekitar 2,9%. Ini berarti sekitar 7,5 juta orang dewasa Indonesia menderita GJK. Pasien gagal ginjal kronis Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke- 4 dengan presentase 0,3 %, setelah Provinsi Kalimantan Utara, Maluku Utara dan Sulawesi Utara. Data dari *Indonesian Renal Registry (IRR)* tahun 2022 menunjukkan jumlah pasien hemodialisis di Jawa Tengah mencapai 17.290 pasien pada akhir tahun 2021 (Pernefri, 2022).

Terapi modalitas yang dapat digunakan oleh penderita gagal ginjal kronik dapat berupa transplantasi ginjal maupun dialisis, yang terdiri dari hemodialisis dan dialisis peritoneal (Pernefri, 2022). Walaupun jumlah transplantasi ginjal, yang merupakan pilihan terapi pengganti ginjal terbaik mengalami peningkatan, hemodialisis tetap menjadi pilihan utama pada pasien gagal ginjal kronik (Fila B et.al, 2016). Di Indonesia saat ini, hemodialisis masih menjadi pilihan utama, dimana 98% dari keseluruhan pasien gagal ginjal kronik menjalani prosedur hemodialisis (Pernefri, 2022). Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry (2022)*, di Indonesia terdapat 66.433 pasien baru dan 205.482 pasien gagal ginjal kronik yang aktif menjalani hemodialisis (Pernefri, 2022).

Terapi hemodialisis dapat memperpanjang usia tanpa batas yang jelas, namun tindakan ini tidak akan mengubah perjalanan alami penyakit ginjal yang mendasari, dan juga tidak akan mengembalikan seluruh fungsi ginjal. Pasien tetap akan mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi dari penyakitnya (Suddarth & Brunner, 2002 dalam Purwati 2016). Terapi hemodialisis juga

akan mempengaruhi keadaan psikologis, sosial dan ekonomi pasien. Pasien akan mengalami gangguan proses berpikir serta gangguan dalam berhubungan sosial. Belum lagi masalah kehilangan pekerjaan, perubahan peran di keluarga, perubahan hubungan dan waktu yang terbuang untuk dialisis serta biaya yang dikeluarkan untuk rutin menjalani hemodialisis. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi HD (Mailani, 2015).

Kualitas hidup ialah istilah yang digunakan untuk menggambarkan rasa kesejahteraan, termasuk aspek kebahagiaan, kepuasan hidup dan lainnya. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penyakit dasar Penyakit Ginjal Kronik, komorbid, status nutrisi, penatalaksanaan medis dan berapa lama menjalani terapi hemodialisis (Devi, 2022). Suciana (2020) menyatakan faktor-faktor yang berpengaruh pada kualitas hidup pasien hemodialisis meliputi faktor demografi pasien, frekuensi dan lama menjalani hemodialisis serta adekuasi hemodialisis.

Lama hemodialisis merupakan jumlah waktu lama responden telah menjalani hemodialisis dalam bulan. Bagi penderita gagal ginjal kronik, hemodialisis akan mencegah kematian karena terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia, sehingga pasien dengan gagal ginjal kronik harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya yang berlangsung selama tiga kali seminggu 3-4 jam per kali terapi (Brunner & Suddarth, 2002 dalam Purwati, 2016).

Lama menjalani terapi hemodialisis mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup. Setiap pasien memerlukan waktu yang berbeda-beda dalam beradaptasi terhadap perubahan yang dialaminya seperti gejala, komplikasi serta terapi yang dijalani seumur hidup. Sehingga kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik juga mengalami fluktuasi sesuai dengan waktu yang diperlukan untuk setiap tahapan adaptasi terhadap terapi hemodialisis. Namun, sebagian besar responden yang menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan memiliki kualitas hidup yang cukup karena semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien akan terbiasa dan menerima segala gejala serta komplikasi. Pasien yang bisa menerima kondisinya dengan baik maka akan memiliki kualitas hidup yang baik pula, karena kualitas hidup terfokus pada penerimaan responden terhadap kondisi yang dirasakannya (Purwati, 2016).

Mengacu pada penelitian Devi (2022), terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis dengan *p-value* 0,036 ($< 0,05$). Penelitian Devi menunjukkan kebanyakan pasien dengan lama hemodialisis >12 bulan memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada pasien dengan lama hemodialisis <12 bulan, dimana lebih banyak pasien yang memiliki kualitas hidup yang buruk. Sebelumnya, Suciana (2016) dalam penelitian menyatakan ada hubungan lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien dengan *p-value* 0.000 ($< 0,05$) dimana pasien yang menjalani hemodialisis >8 bulan memiliki kualitas hidup yang baik dibandingkan ≤ 8 bulan jika menjalani hemodialisis secara teratur.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Instalasi Dialisis RSUD Majenang didapatkan pasien yang secara regular menjalani

hemodialisis sebanyak 130 orang. Setelah dilakukan wawancara terhadap 5 pasien didapatkan data, 3 orang pasien sudah menjalani hemodialisis lebih dari 1 tahun dan 2 orang kurang dari satu tahun. Dari hasil wawancara, 2 pasien dengan lama hemodialisis lebih dari 1 tahun mengatakan sudah dapat menerima kondisinya dan menyatakan akan disiplin dalam menjalani hemodialisis sesuai jadwal. 1 orang dengan lama HD lebih dari 1 tahun menyatakan masih berharap bisa terbebas dari tindakan HD seumur hidup dan dapat hidup normal kembali. 2 pasien dengan lama kurang dari satu tahun menyatakan masih aktif berusaha mencari alternatif pengobatan lain selain hemodialisis.

Berdasarkan penilaian kualitas hidup menggunakan WHOQoL, 3 pasien dengan lama lebih dari satu tahun memiliki kualitas hidup yang baik dimana terlihat lebih bugar, tidak terlihat ada bengkak dan terlihat interaksi social yang baik dengan sesama pasien. 1 pasien dengan lama kurang dari 1 tahun memiliki kualitas hidup yang buruk ditandai dengan kesehatan fisik lemah, kurang bertenaga, tidak bisa tidur dengan nyenyak dan ketergantungan dengan obat penghilang nyeri. Sementara 1 pasien dengan lama kurang dari 1 tahun hanya memiliki kualitas hidup yang kurang ditandai dengan aktifitas sehari hari dibantu orang lain, sering merasa tidak berdaya, namun mendapat dukungan yang baik dari keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Majenang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, dapat disusun rumusan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah ada hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di RSUD Majenang ?

C. Tujuan Penelitian

Selaras dengan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan lama hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di RSUD majenang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lama hemodialisis penderita gagal ginjal kronik di RSUD Majenang.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di RSUD Majenang.
- c. Menganalisa hubungan lama hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di RSUD Majenang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bermanfaat baik secara teori maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat membantu dalam pemahaman lebih lanjut tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup penderita GGK. Dengan memfokuskan pada lama hemodialisis, penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang bagaimana faktor ini berkorelasi dengan aspek-aspek tertentu dari kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan ginjal dan mengelola kondisi seperti GGK. Informasi yang dipublikasikan dari penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan yang berharga bagi masyarakat dalam memahami faktor-faktor risiko GGK dan cara mengelolanya.

b. Manfaat bagi tempat pelayanan kesehatan

Penelitian ini dapat membantu tempat pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas perawatan bagi penderita GGK. Dengan memahami hubungan antara lama hemodialisis dan kualitas hidup, penyedia layanan kesehatan dapat mengadopsi praktik-praktik terbaik untuk meningkatkan pengalaman dan hasil perawatan pasien..

c. Manfaat bagi Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan dapat menggunakan temuan penelitian ini untuk memperkaya pengalaman pembelajaran mahasiswa. Misalnya, mereka dapat menyediakan kasus-kasus studi yang berfokus pada penderita GGK dan menantang mahasiswa untuk

mempertimbangkan aspek-aspek kualitas hidup dalam perencanaan perawatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel.1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rs Gatoel Mojokerto. (Heni Purwati, 2016)	Penelitian ini menggunakan metode <i>cross sectional design</i> . Populasinya adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebanyak 150 orang. <i>Sampel</i> ini diambil menggunakan teknik <i>nonprobability sampling</i> dengan tipe <i>purposive sampling</i> sebanyak 103 orang.	Data diperoleh dari kuesioner KDQoL 36. Hasil penelitian menggunakan uji <i>spearman rho</i> dengan bantuan SPSS V.16 menunjukkan $p < \alpha$ (0,006 < 0,05). Artinya H_0 ditolak sehingga, Ada Hubungan antara Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal kronik di RS Gatoel Mojokerto	Responden dan tempat penelitian. Instrument penelitian yang digunakan	Variable bebas dan terikat, uji korelasi yang digunakan.
2	Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Studi Di Rsup Dr.Kariadi Semarang). (Adillah Mayuda, 2017)	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> . Subjek penelitian ini merupakan pasien penyakit ginjal kronik di Rsup Dr.Kariadi Semarang periode Maret-Juni 2016. Diperoleh 44 subjek dengan metode <i>consecutive sampling</i> . Data yang digunakan adalah data primer, yaitu hasil pengisian	Kualitas hidup pasien dengan kategori baik, cukup dan kurang berturut-turut sebagai berikut: 7 (11,4%), 16(36,4%), 5(15,9%) pada hemodialisis < 5 tahun dan 5(11,4%), 6(13,6%), 5(11,4%) pada hemodialisis ≥ 5 tahun. Dengan analisis	Variabel bebas : Lama dan Frekuensi HD. Uji korelasi yang digunakan	Metode penelitian, variable terikat: kualitas hidup, instrument penelitian yang digunakan.

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
		kuesioner KDQOL SFT TM 1.3 dan data sekunder berupa rekam medis.	<i>fisher's</i> diperoleh nilai $p=0,732$. Pada uji <i>somers'd</i> diperoleh nilai $p=0,781$ antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup. Variabel perancu seperti usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status pernikahan, penyakit mendasari, menunjukkan hubungan tidak bermakna dengan kualitas hidup. Sedangkan jenis kelamin dan IMT berpengaruh terhadap kualitas hidup.		
3	Korelasi Lama Dan Frekuensi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis. (Fitri Suciana, 2020)	Desain penelitian survei analitik dengan pendekatan Cross-Sectional. Teknik pengambilan sampel non probobility sampling dengan teknik purposive sampling berjumlah 72 sampel. Instrumen penelitian Kidney Disease Quality of Life-	Hasil uji bivariat Kendall Tau test didapatkan nilai $p=0,000$ ($p < 0,05$). Kesimpulan penelitian ini adalah ada korelasi antara lama dan frekuensi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalankan hemodialisis di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten	Uji korelasi yang digunakan, instrument yang digunakan	Metode penelitian, variable bebas dan terikatnya.

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan	Persamaan
		Short Form (KDQOL-SF).			
4	Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida. (Sari Devi, 2022)	Metode penelitian Deskriptif-analitis dengan pendekatan <i>cross sectional</i> yang melibatkan 32 responden pasien penyakit ginjal kronik menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan data primer dengan menggunakan Kuesioner Kidney Disease Quality Of Life Short-36 (KDQOL-36)	Terdapat 15 pasien (46,9%) yang menjalani hemodialisis lebih dari 12 bulan dan 9 diantaranya mengalami kualitas hidup baik dan 6 orang lainnya memiliki kualitas hidup buruk. Hasil uji statistik menggunakan Uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,036$ ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisis dan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronis	Responden dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, uji korelasi yang digunakan.	Metode, variable bebas dan terikatnya