

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kerusakan pada ginjal yang terus berlangsung dan tidak dapat diperbaiki, hal ini disebabkan oleh kondisi yang akan menimbulkan gangguan multisistem. Gagal ginjal kronik didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) < 60 ml/min/1,73 m² yang terjadi lebih dari 3 bulan atau adanya penanda kerusakan ginjal yang dapat dilihat melalui albuminuria, adanya abnormalitas urin (Mahesvara et al., 2020). Pada seseorang yang mengalami gagal ginjal kronik, ginjalnya akan rusak secara perlahan selama periode waktu tertentu hingga tidak dapat kembali melakukan fungsi normalnya. (Francinita Nati, 2014).

Prevalensi gagal ginjal kronik meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami gagal ginjal kronik pada stadium tertentu. Hasil sistematik *review* yang dilakukan oleh Hill et al (2016), prevalensi global gagal ginjal kronik sebesar 13,4%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, gagal ginjal kronik merupakan penyebab kematian yang menempati posisi ke 27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal adalah ranking kedua pembiayaan terbesar oleh BPJS kesehatan sesudah penyakit jantung (Kemenkes RI, 2017).

Secara global gagal ginjal kronik mengakibatkan sampai 2 juta orang meninggal pada tahun 2017. Angka kematian pada semua usia global meningkat 41,5% menjadi 46,5 antara tahun 1990 dan 2017, meskipun tidak ada perubahan signifikan dalam angka kematian standar usia. Pada tahun 2017, tercatat 697,5 juta hingga 752,0 kasus gagal ginjal kronik dengan prevalensi global 9,1% hingga 9,8%. Sebagian besar, gagal ginjal kronik terkonsentrasi pada Indeks Sosial Demografi (SDI). Di beberapa daerah, terutama Oseania, Afrika, dan Amerika Latin, beban gagal ginjal kronik jauh lebih tinggi dari pada yang diharapkan untuk tingkat perkembangan, sedangkan beban penyakit di Afrika barat, timur, dan tengah, Asia Timur, Asia Selatan, Eropa Tengah dan Timur, Australia, dan Eropa Barat lebih rendah dari perkiraan. 1,4 juta (1,2 hingga 1,6 juta) kematian terkait penyakit kardiovaskular dan 25,3 juta (22,2 hingga 28,9 juta) penyakit kardiovaskular disebabkan oleh gangguan fungsi ginjal (Bikbov et al., 2020).

Hasil dari data Riskesdas, populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronik sebesar 0,2%. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi gagal ginjal kronik di negara-negara lain, dan hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, yang menyatakan prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 12,5%. Hal ini karena Riskesdas hanya menangkap data orang yang terdiagnosis gagal ginjal kronik sedangkan sebagian besar gagal ginjal kronik di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Hasil Riskesdas juga menunjukkan prevalensi gagal ginjal kronik meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan dengan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi gagal ginjal kronik

pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi gagal ginjal kronik lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan indeks kepemilikan terbawah, menengah bawah masing-masing 0,3%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi adalah Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 % (Kemenkes RI, 2017). Dari hasil study pendahuluan dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Gianyar mendapatkan data pasien dengan gagal ginjal kronik pada tahun 2020 sebanyak 1.639 dan pada tahun 2021 sebanyak 1.565 pasien gagal ginjal kronik.

Hemodialisa merupakan pengalihan darah pasien berasal dari tubuh melalui dialiser yang terjadi secara difusi serta ultrafiltrasi, lalu kembali lagi ke tubuh pasien. Hemodialisa ini umumnya dilakukan seumur hidup (Alisa, 2019). Hemodialisa dapat mencegah kematian, namun tidak dapat menyembuhkan penyakit atau memulihkan keadaan pasien kembali semula karena tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik penyakit ginjal atau endokrin sehingga menyebabkan pasien harus patuh menjalani terapi hemodialisa. Kepatuhan terapi pada pasien gagal ginjal kronik merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya dari tubuh hasil metabolisme dalam darah. sebagai akibatnya penderita merasa sakit di seluruh tubuh serta apabila hal tersebut dibiarkan mampu mengakibatkan kematian.

Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2016, sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani terapi hemodialisa dan 2% menjalani terapi Peritoneal Dialisis (PD). Penyebab gagal ginjal kronik terbesar adalah nefropati diabetik (52%), hipertensi (24%), kelainan bawaan (6%), asam urat (1%), penyakit lupus (1%) dan lain-lain. Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dari tahun 2007 hingga 2016 mengalami peningkatan, terutama di tahun 2015 sampai 2016. Berdasarkan usia, pasien hemodialisa terbanyak adalah kelompok usia 45-64 tahun, baik pasien baru maupun pasien aktif (Kemenkes RI, 2017).

Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa semakin menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan yang terkait dengan gagal ginjal kronik tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup, akibatnya kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa lebih rendah dibandingkan pada pasien dengan gagal jantung kongestif, penyakit paru-paru kronis, atau kanker. Pasien yang menjalani hemodialisa mengalami kualitas hidup yang lebih buruk dari pada individu pada umumnya. Secara khusus, pasien akan mengalami penderitaan fisik, keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari (Mailani, 2017).

Pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sering dilaporkan mengalami penurunan kualitas hidup baik dari segi fisik, mental, sosial dan lingkungan. Berdasarkan penelitian (Ipo et al., 2016) yang menyatakan dari 89 total responden sebanyak 47 (52,8%) responden mempunyai kualitas hidup kurang baik dan sebanyak 42 (47,2) responden memiliki kualitas hidup baik.

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa menjadi hal yang penting untuk diperhatikan, karena tujuan terapi hemodialisa adalah untuk mempertahankan kualitas hidup pasien. Kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk mendeskripsikan kondisi kesehatan serta bisa dievaluasi berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial serta lingkungan. Pada pasien gagal ginjal kronik terjadi penurunan kondisi fisik seperti berat badan dan kemampuan mobilitasnya. Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani hemodialisa pada jadwal yang sudah ditetapkan (teratur) dari satu sampai tiga kali dalam seminggu, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan fisik, psikologis hubungan sosial dan lingkungannya secara tidak langsung (Mulia et al., 2018).

Kualitas hidup merupakan persepsi individu tentang hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah. Kualitas hidup merupakan perbandingan antara harapan dan kenyataan. Pada pasien gagal ginjal kronik, kualitas hidup juga mencerminkan kualitas pengobatan karena melibatkan proses kesehatan fisik, psikologis, dan sosial yang ingin dicapai. Pengumpulan data kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik akan membantu pasien memahami penyakit mereka dan merupakan implikasi dari pengobatan (Lisa Lolowang et al., 2021).

Ketidakpatuhan melakukan hemodialisa memberikan akibat negatif yang luar biasa. Pasien dapat mengalami banyak komplikasi penyakit yang mengganggu kualitas hidupnya, baik secara fisik, psikis maupun sosial, kelelahan yang luar biasa sehingga menimbulkan frustrasi. Sehingga seluruh kondisi tersebut akan

mengakibatkan menurunnya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa (Puspasari & Nggobe, 2018) dalam (Nurani & Mariyanti, 2013).

Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa dapat mengalami hipotensi, kram otot, mual/muntah serta pusing/sakit kepala. dampak dari kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dan ketergantungan dengan terapi hemodialisis akan mempengaruhi seluruh aspek kehidupan meliputi fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Mailani, 2017). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya dan mengalami gangguan atau skor yang lebih rendah disebagian besar domain kualitas hidup. Pasien gagal ginjal kronik akan mengalami kualitas hidup yang kurang karena kurangnya kemauan yang sudah mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya dan mengakibatkan dampak kematian yang lebih cepat.

Faktor kepatuhan terapi hemodialisa merupakan cara untuk mencegah kematian pada pasien gagal ginjal kronik, pasien gagal ginjal kronik patuh maupun tidak patuh terhadap terapi hemodialisa dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : perilaku sehat, dukungan professional kesehatan, dukungan sosial dan pemberian informasi. Pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidupnya dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Upaya pencegahan yang dapat dilakukan dalam mengurangi angka kematian pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dengan melakukan perbaikan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (Siwi,

2021). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian kepatuhan terapi hemodialisa untuk mendeteksi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik, karena masih banyak pasien gagal ginjal kronik yang tidak patuh terhadap terapi hemodialisa dan kualitas hidupnya tergolong rendah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut : “apakah ada hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum ingin mengetahui hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar
- c. Menganalisa hubungan kepatuhan terapi hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

D. Manfaat Penelitian

3. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah pustaka tentang hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Kabupaten Gianyar dan juga dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang gagal ginjal kronik.

4. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan bagi mahasiswa untuk memberikan motivasi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa pada saat praktek di klinik sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan bagi pasien.

b. Bagi institusi pendidikan

Sebagai tambahan pustaka dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya tentang hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

c. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Memberikan informasi tentang kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dan pentingnya mematuhi aturan dalam menjalani terapi hemodialisa guna meningkatkan status kesehatan pasien gagal ginjal kronik.

d. Bagi Klinik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan oleh perawat untuk memotivasi pasien gagal ginjal kronik meningkatkan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidupnya.