

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada saat ini pasien yang sedang menjalani hemodialisis menjadi problem kesehatan yang menjadi trend di masyarakat, dimana prevalensi kejadiannya semakin tinggi. Dua puluh tahun yang lalu, pelayanan hemodialisis belum menjadi kebutuhan pokok di rumah sakit rumah sakit di daerah atau di tingkat kabupaten, namun berbeda situasinya dengan sekarang ini, di mana pelayanan ini menjadi salah satu kebutuhan vital bagi pasien yang membutuhkan terapi hemodialisis. Hal ini sesuai dengan tuntutan kebutuhan kesehatan masyarakat, dengan semakin meningkatnya kejadian gagal ginjal kronis yang membutuhkan terapi hemodialisis.

Hemodialisis adalah pengobatan pengganti fungsi ginjal yang dijadwalkan 2-3 kali dalam seminggu, masing-masing dengan durasi 4-5 jam, dengan tujuan untuk menyeimbangkan kembali cairan dan elektrolit yang terganggu serta mengeliminasi sisa-sisa protein metabolisme (Silaen, Purba, & Hasibuan, 2023). Hemodialisis sangat penting sebagai terapi pengobatan akan tetapi bukan sebagai terapi untuk menyembuhkan.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, penyakit gagal ginjal kronis yang memerlukan dialisis atau transplantasi ginjal menempati peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian di seluruh dunia, dengan sekitar 850.000 orang meninggal setiap tahunnya. Data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi pasien yang menjalani hemodialisis karena penyakit ginjal kronis mencapai 19,33%. Di Sumatera Utara, prevalensi hemodialisis karena penyakit ginjal kronis mencapai 11,57% menurut Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2019.

Indikasi hemodialisis pada pasien jangka panjang dan jangka waktu pendek, Hemodialisis jangka panjang biasanya dilakukan pada individu yang mengalami tahap akhir penyakit ginjal atau *end stage renal disease* (ESRD). Sementara itu, hemodialisis jangka pendek sering kali diperlukan untuk mengatasi kondisi akut pada pasien, seperti keracunan atau kelebihan cairan yang terkait dengan penyakit jantung, tanpa terjadi penurunan fungsi ginjal. Terapi jangka pendek ini biasanya dilakukan selama beberapa hari hingga beberapa minggu (Siregar, 2020).

Efek dari proses terapi hemodialisis yang berlangsung selama 5 jam cenderung menimbulkan stres fisik pada pasien pasca-hemodialisis. Pasien mungkin mengalami kelelahan, sakit kepala, dan keringat dingin karena penurunan tekanan darah yang terjadi akibat proses hemodialisis, menurut Silaen, Purba, dan Hasibuan, 2023. Pasien yang menjalani hemodialisis secara teratur untuk mempertahankan hidup mereka juga mungkin menghadapi faktor-faktor tambahan yang memengaruhi kualitas hidup mereka secara negatif dibandingkan dengan individu lain, seperti masalah emosional yang berlebihan, kurangnya kerjasama, penderitaan fisik, serta kesulitan sosial dalam berinteraksi dan beraktivitas sehari-hari, yang juga disertai dengan beban biaya yang tinggi. Secara keseluruhan, hal ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup mereka (Smeltzer & Bare, 2018). Menurut Son *et al* dalam Mailani, 2017 dampak terapi hemodialisis pada pasien yang menjalani hemodialisis sangat banyak antara lain pasien rentan terhadap masalah emosional seperti stres yang terkait dengan pembatasan diet dan asupan cairan, keterbatasan fisik, kondisi penyakit, efek samping obat, serta ketergantungan pada dialisis, yang secara bersama-sama berpotensi mengakibatkan penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup merujuk pada persepsi individu terhadap keadaan hidupnya, yang dipengaruhi oleh konteks budaya, sistem nilai, dan hubungan dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan faktor lainnya. Hal ini mencakup berbagai aspek, seperti masalah kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kebebasan,

interaksi sosial, dan lingkungan tempat individu tersebut berada (WHO, 2014).

Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis semakin menurun karena mereka menghadapi tantangan yang tidak hanya terkait dengan penyakit ginjal kronis, tetapi juga dengan proses hemodialisis yang harus mereka jalani seumur hidup. Dampaknya adalah kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis cenderung lebih rendah daripada pasien yang menderita gagal jantung kongestif, penyakit paru-paru kronis, atau kanker menurut Mittal, S.K., Ahern, L, Flaster, E, Maesaka, J.K., & Fishbane, S, 2001, dalam Mailani, 2017.

Didapatkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis mengalami penurunan kualitas hidup dibandingkan dengan individu pada umumnya. Terutama, mereka mengalami penderitaan fisik dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari Cleary, 2005 dalam Mailani, 2017. Penelitian yang dilakukan oleh Shdaifat & Manaf tahun 2012 di kuala lumpur terhadap 72 responden tercatat hampir 50% lebih pasien hemodialisis yang mengalami kualitas hidup yang kurang baik disebabkan oleh rasa nyeri, penurunan fungsi fisik, serta fluktuasi emosi yang dapat mengganggu kemampuan persepsi kognitif. Banyak dari mereka mengalami gangguan kognitif seperti hilangnya memori, kesulitan berkonsentrasi, serta masalah fisik, mental, dan sosial. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien hemodialisis cenderung mengalami penurunan kualitas hidup.

Hasil penelitan Suwanti, Taufikurrahman, Rosyidi, Wakhid tahun 2017 tentang gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Ambarawa Kabupaten Semarang hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kualitas hidup yang buruk, dengan persentase sebesar 61,0%, sementara 39,0% memiliki kualitas hidup yang baik. Ketika dilihat dari berbagai domain, pasien gagal ginjal kronis umumnya memiliki kualitas hidup yang buruk dalam aspek kesehatan fisik 56,1% dan kesehatan psikologis 58,5%. Namun, aspek

hubungan sosial 51,2% dan lingkungan 53,7% cenderung menunjukkan kualitas hidup yang baik.

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang pada tahun 2022 jumlah keseluruhan pasien yang berkunjung melakukan terapi hemodialisis sebanyak 417 orang, dan diakumulasikan sebanyak 35 orang per bulannya sedangkan pada tahun 2023 jumlah keseluruhan pasien yang berkunjung melakukan terapi hemodialisis sebanyak 483 orang, dan diakumulasikan sebanyak 42 orang per bulannya yang menjalani hemodialisis. Telah dilakukan survey awal oleh peneliti dengan melakukan wawancara kepada 5 pasien yang menjalani hemodialisis yang pada saat itu sedang menjalani hemodialisis, didapatkan data mengenai ke empat domain diantaranya adalah domain kesehatan fisik yang berfokus pada tubuh pasien, domain psikologis yaitu kesehatan yang meliputi penerimaan diri, domain hubungan sosial yaitu interaksi dan hubungan pasien dengan orang lain, dan domain lingkungan yaitu memaparkan mutu lingkungan rumah. Informasi dari pengukuran domain kesehatan fisik pada setiap pasien menunjukkan bahwa mereka mengalami kram pada jari-jari tangan mereka, dan merasa lemas dan pusing setelah hemodialisis yang mengganggu untuk perjalanan pulang, dan kulit terasa gatal. Dalam domain psikologis, tiga pasien menyatakan bahwa mereka awalnya mengalami pemikiran negatif tentang kehidupan mereka saat memulai proses hemodialisis, seperti pertanyaan mengapa mereka harus menjalani perawatan ini, apakah umur mereka akan berkurang karena perawatan ini, dan berapa biaya yang harus mereka keluarkan untuk perawatan mereka. Sementara itu, dua pasien lainnya merasa kurang nyaman dengan perubahan penampilan mereka karena kulit mereka menjadi gelap dan mereka tidak dapat menikmati makanan yang mereka sukai. Dalam hal lingkungan dan hubungan sosial, tiga pasien menyatakan bahwa mereka masih dapat berinteraksi dengan orang lain dengan baik, meskipun dua di antaranya merasa bahwa lingkungan mereka jauh dari fasilitas rumah sakit yang menyediakan

layanan hemodialisis. Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah yang akan diteliti ini adalah: “Bagaimana Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan akan memberikan kontribusi penting bagi Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang tahun 2024 dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Sidikalang tahun 2024.

### **1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai alat untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dan sekaligus memperluas pandangan dalam mengembangkan penelitian yang terkait dengan peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis.

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi institusi pendidikan khususnya bagi Program Studi DIII Keperawatan Dairi Poltekkes Kemenkes Medan sebagai refrensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya.