

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah suatu kondisi penurunan fungsi ginjal dalam menjalankan fungsi normalnya. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sisa metabolisme dalam tubuh. Sisa metabolisme yang biasanya di eliminasi di urine menumpuk dalam cairan tubuh, akibatnya terjadinya gangguan eksresi renal dan menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit serta asam basa (Harmilah, 2020).

Penyakit gagal ginjal tidak menular namun dapat menyebabkan kematian. Bahkan sebagian besar penderita tidak merasakan keluhan apapun sebelum ia kehilangan 90% fungsi ginjalnya. Penyakit ini dapat menyerang siapa pun,terlebih penderita penyakit serius atau luka yang berdampak terhadap fungsi ginjal secara langsung. Sementara itu,penyakit ginjal dibedakan menjadi dua,yaitu gagal ginjal akut (GGA) dan gagal ginjal kronis (GGK).

Data WHO (World Health Organization) tahun 2018 penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya, angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronik menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia (WHO, 2018).

Di Negara Amerika Serikat untuk tingkat kejadian dan prevalensi gagal ginjal sangat meningkat yaitu mencapai 50%. Dan dari data tersebut juga menunjukkan pada setiap tahunnya terdapat 1.140 jiwa dari 1.000.000,-. Penduduk yang terdapat di Amerika merupakan pasien dialysis yaitu sebanyak 0,13% (sekitar 10 juta jiwa), sedangkan sekitar 40% berada pada usia kurang dari 50 tahun. Apabila tidak dilakukan terapi pengganti ginjal maka angka kematian pada penyakit gagal ginjal dapat mencapai 100% dan akan meningkat setiap tahunnya (Arianto et al, 2018).

Sedangkan di Indonesia sendiri, prevalensi gagal ginjal adalah sebesar 2% dan menempati peringkat 10 penyebab kematian di Indonesia (Nila F,2018). Berdasarkan survei Kementerian Kesehatan tahun 2018, prevalensi penyakit penyakit ginjal kronik di Indonesia mencapai 3,8 orang per satu juta penduduk. Angka ini mengalami prningkatan dari 2,0 orang per juta penduduk pada tahun

2013. Sehingga 3.800 orang dari satu juta masyarakat meningkat sekitar 1,9 kali lipat selama lima tahun. Selain itu juga didapatkan bahwa angka kejadian gagal ginjal lebih besar pada laki-laki (0,3%) jika dibandingkan dengan wanita (0,2%) (Risikesdas, 2018). Didapatkan pula data pasien yang mengalami penyakit Gagal Ginjal Kronik berdasarkan diagnosis Dokter pada penduduk umur >15 tahun di Provinsi Sumatera Utara ada sebanyak 45.792 jiwa. Dan paling banyak terjadi di perkotaan (25.028 jiwa) dibanding pedesaan (20.944 jiwa) (Risikesdas, 2019).

Seiring dengan bertambahnya jumlah pasien gagal ginjal kronis, maka jumlah pasien yang menjalani dialisis juga meningkat. Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang. Data dari Pernefri (2018) pasien GJK yang menjalani dialisis di Indonesia sebanyak 198.275 orang, meningkat dua kali lipat di bandingkan tahun sebelumnya (Yagina, 2014 dalam Gracia Mait, Dkk 2021).

Hemodialisis merupakan salah satu prosedur yang harus dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronis untuk membantu pasien bertahan hidup. Namun, prosedur ini memiliki efek samping terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien (Kemenkes, 2018). Rata-rata penderita gagal ginjal kronis menjalani terapi hemodialisa sebanyak dua kali dalam seminggu, dengan lama pelaksanaannya paling sedikit 3-4 jam tiap sekali terapi dan akan dilakukan selama hidup si pasien.

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu terjadinya stres. Pasien biasanya menghadapi masalah keuangan, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi, khawatir terhadap perkawinan dan ketakutan terhadap kematian. Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyakuti kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya (Rosmiati, 2018).

Pasien gagal ginjal kronis dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti umur, jenis kelamin, pendidikan,

pekerjaan, lamanya menjalani hemodialisa, dan penatalaksanaan medis. (Sartika 2019). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan.

Di Sumatera Utara kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa masih banyak yang belum memiliki kualitas hidup baik. Sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Matondang (2018) di RSUP H.Adam Malik Medan menunjukkan bahwa 67,6% pasien yang menjalani hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat sedang dengan kondisi fisik merasa kelelahan, kesakitan dan keterbatasan dalam melakukan kegiatan sehari-harinya, pada kondisi psikologis pasien memiliki motivasi untuk sembuh, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktifitas di masyarakat namun tetap mempunyai hubungan sosial yang tinggi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita GJK dalam tingkat sedang namun sewaktu-waktu dapat berubah seiring dengan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien tersebut (Matondang, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosmiati, dkk mengenai Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Kabupaten Ciamis tahun 2018, yaitu terdapat 72 pasien diperoleh hasil sebanyak 20 orang (27,8%) memiliki kualitas hidup baik, 15 orang (20,8%) memiliki kualitas hidup cukup, dan 37 orang (51,4%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil penelitian tersebut menunjukkan kualitas hidup pasien GJK dikategorikan kedalam kualitas hidup rendah dengan kondisi fisik merasa kelelahan, kesakitan, dan sering gelisah, pada kondisi psikologis pasien tidak memiliki motivasi untuk sembuh, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien menarik diri dari aktifitas di masyarakat (Rosmiati dkk, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Idarahyuni, dkk mengenai Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GJK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSAU dr.M.Salamun Bandung Tahun 2019, yaitu terdapat 54 pasien diperoleh hasil sebanyak 31 orang (57,40%) memiliki kualitas hidup baik, dan 23 orang (42,60%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil penelitian tersebut menunjukkan kualitas hidup pasien GJK dikategorikan kedalam kualitas hidup baik dengan kondisi pasien sudah berusaha menerima kondisi dirinya yang menjalani terapi hemodialisis seumur hidup. Selain itu, pasien juga sudah

mampu membatasi kegiatan fisik yang dapat memperparah kondisi kesehatannya serta melakukan kegiatan fisik sesuai dengan kemampuannya. Meskipun adanya keterbatasan fisik, hal tersebut tidak mempengaruhi terhadap pola hubungan sosial pasien dengan orang lain maupun dengan lingkungannya (Idarahyuni dkk, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sekar Adiratna Siwi dan Amin Aji Budiman mengenai Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RS Wijaya Kusuma Puwokerto Tahun 2021, yaitu terdapat 94 pasien diperoleh hasil sebanyak 69 orang (73,4%) memiliki kualitas hidup baik, dan 25 orang (26,6%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil penelitian tersebut menunjukkan kualitas hidup pasien GGK dikategorikan kedalam kualitas hidup baik dengan kondisi pasien lebih menjaga kesehatan dengan merubah pola dan gaya hidupnya menjadi lebih sehat dengan berolahraga ringan dan menjaga asupan makanan dan minuman yang masuk, serta melakukan olahraga ringan seperti berjalan kaki disekitar komplek atau mengikuti senam. selain itu pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga lebih menguatkan pasien dalam menjalani hidup dan menerima penyakit yang dideritanya dan berserah diri sehingga tidak terlalu berdampak pada fisik dan psikologis yang akan memengaruhi kualitas hidup pasien (Sekar Adiratna Siwi dan Amin Aji Budiman, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Irene Indri, dkk mengenai Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa di RS PGI Cikini Tahun 2022, yaitu terdapat 47 pasien diperoleh hasil sebanyak 23 orang (49%) memiliki kualitas hidup baik, dan 24 orang (51%) memiliki kualitas hidup buruk. Hasil penelitian tersebut menunjukkan kualitas hidup pasien GGK dikategorikan kedalam kualitas hidup buruk dengan kondisi fisik mengalami kesulitan melakukan kegiatan sehari-hari serta Ketergantungan pada obat-obatan, pada kondisi psikologis pasien memiliki pemikiran yang positif “ Tuhan dapat menyembuhkan segala penyakit asal kita percaya”, secara hubungan sosial dan lingkungan pasien kurang aktif dalam bersosialisasi (Irene Indri dkk, 2022).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti data dari bagian medical record RSUP H. Adam Malik Medan bulan Januari-November tahun 2022 jumlah penderita Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi

hemodialisa sebanyak 320 orang. Serta hasil dari wawancara yang dilakukan kepada 2 orang pasien yang menjalani hemodialisis, didapatkan salah satu pasien mengatakan bahwa sudah 3 tahun menjalani terapi hemodialisa pasien juga mengatakan bahwa dirinya tidak merasa cemas dan yakin bahwa dirinya akan sembuh. Dan satu pasien yang lainnya mengatakan dirinya sudah menjalani terapi hemodilsa $\pm$ 10 tahun, pasien juga mengatakan bahwa dirinya sudah mulai pasrah atas penyakitnya namun tetap mengikuti kegiatan yang ada di lingkungan tempat tinggalnya.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUP H.Adam Malik Medan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2023.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Peneliti memiliki tujuan umum yaitu untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUP.H.Adam Malik Medan tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kualitas pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan terapi hemodialisa berdasarkan umur di ruang HD RSUP H.Adam Malik Medan.
- b. Untuk mengetahui gambaran kualitas pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan terapi hemodialisa berdasarkan jenis kelamin di ruang HD RSUP H.Adam Malik Medan.
- c. Untuk mengetahui gambaran kualitas pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan terapi hemodialisa berdasarkan pendidikan di ruang HD RSUP H.Adam Malik Medan.

- d. Untuk mengetahui gambaran kualitas pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan terapi hemodialisa berdasarkan pekerjaan di ruang HD RSUP H.Adam Malik Medan.
- e. Untuk mengetahui gambaran kualitas pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan terapi hemodialisa berdasarkan lamanya menjalani hemodialisa di ruang HD RSUP H.Adam Malik Medan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi / rumah sakit

Agar diterapkannya kuesioner tersebut sebagai bahan untuk mengkaji kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikannya informasi tambahan pada penelitian selanjutnya bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Medan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

3. Pasien hemodialisa

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien serta memberikan motivasi pada pasien dalam kepatuhan menjalani terapi hemodialisa secara rutin sehingga tercapai status kesehatan pasien yang diinginkan secara maksimal.

4. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama pada saat melakukan penelitian dan meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengembangan wawasan wacana tentang gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Kualitas Hidup

1. Definisi kualitas hidup

Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai suatu ukuran konseptual untuk menilai dampak dari suatu terapi yang dilakukan kepada pasien dengan penyakit kronik. Pengukurannya meliputi kesejahteraan, kelangsungan hidup, serta kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan aktivitas dan kegiatan sehari-hari (Moghaddam et al, 2018).

Menurut World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan dalam, dalam konteks budaya, nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan, harapan dan hal lain yang terkait. Ada beberapa hal yang mencakup kualitas hidup seseorang antaranya termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologi, hubungan sosial dan dimana mereka berada (Haugan et al, 2020).

Kemampuan individu dalam menunjukkan tentang kesehatan, fisik, sosial dan emosinya serta kemampuannya dalam melaksanakan tugas sehari-hari juga bisa disebut dengan kualitas hidup. Kualitas hidup didefinisikan sebagai penilaian kesehatan fisik dan mental secara subjektif, yang sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai dan budaya di lingkungan sekitar dan aspek sosial ekonomi pada setiap individu

2. Aspek-aspek kualitas hidup

Menurut WHO (Ekasari, Riasmini, & Hartini, 2018) Terdapat 4 aspek yang menjadi parameter dalam penilaian kualitas hidup seseorang, penilaian kualitas hidup dengan domain ini disebut dengan WHOQOL-BREF. Empat aspek utama tersebut meliputi :

- a. Kesehatan Fisik, yaitu kesehatan fisik dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas. Aktivitas yang dilakukan individu akan memberikan pengalaman-pengalaman baru yang merupakan modal