

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal termasuk salah satu organ vital yang memiliki fungsi yang sangat penting, yaitu untuk mengatur volume air (cairan) dalam tubuh, mengatur keseimbangan osmotik dan mempertahankan keseimbangan ion dalam plasma (keseimbangan elektrolit), mengatur keseimbangan asam basa, ekskresi sisa hasil metabolisme (ureum, asam urat, kreatinin) zat-zat toksik, obat-obatan, hasil metabolisme hemoglobin dan bahan kimia asing, dan fungsi hormonal serta metabolisme (Janu & Arifianto, 2017). Ginjal merupakan organ dalam tubuh manusia yang memiliki banyak fungsi seperti ekskresi dan sekresi. Ada suatu kondisi patologis di mana ginjal tidak lagi menjalankan kedua fungsi tersebut, yang disebut dengan gagal ginjal (Sary & Ghina, 2020).

Penyakit Gagal Ginjal Kronik biasanya diidentifikasi melalui skrining rutin dengan serum profil kimia dan analisa pada urin atau sebagai temuan insidental. Pasien juga dapat memiliki gejala seperti gross hematuria, "urine berbusa" (tanda albuminuria), nokturia, nyeri pinggang, atau penurunan produksi urin. Jika sudah lanjut, pasien dapat melaporkan kelelahan, nafsu makan yang buruk, mual, muntah, rasa logam, penurunan berat badan yang tidak disengaja, pruritus, perubahan status mental, dispnea, atau edema perifer. setelah diagnosis dibuat, langkah selanjutnya adalah menentukan stadium, yaitu: berdasarkan Laju filtrasi glomerulus (LFG), albuminuria, dan penyebab PGK. Derajat Penyakit ginjal kronis berdasarkan LFG diklasifikasikan sebagai: G1 (LFG  $\geq 90$  mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>), G2 (LFG 60–89 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>), G3a (45–59 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>), G3b (30–44 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>), G4 (15–29 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>), dan G5 (Paath et al., 2020)(Gliselda & Kyneissia, 2021)

Prevalensi gagal ginjal kronis di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi. Prevalensi gagal ginjal kronis terjadi peningkatan di seluruh dunia, sebuah studi menginformasikan mengenai temuannya tentang prevalensi secara keseluruhan dengan menyatukan hasil dari 33 studi perwakilan yang berbasis populasi seluruh dunia. Jadi jumlah total individu yang menderita gagal ginjal

kronis saat ini di seluruh dunia dengan stadium 1- 5 yaitu diperkirakan sejumlah 843,6 juta. Jumlah penderita gagal ginjal kronis di Asia, diperkirakan 434,3 juta orang dewasa menderita gagal ginjal kronis di Asia. Jumlah terbesar dari orang dewasa yang hidup dengan gagal ginjal kronis berada di Cina sekitar 159,8 juta, dan India sekitar 140,2 juta. Secara kolektif memiliki 69,1% dari jumlah orang dewasa dengan gagal ginjal kronis di wilayah tersebut (Liyana et al., 2022). Prevalensi gagal ginjal kronik menurut *United States Renal Data System (USRDS)* di Amerika Serikat mengalami peningkatan pada tahun 2013 sekitar 650.000 kasus, dan pada tahun 2014 sekitar 651.000 kasus (USRDS, 2018), Sedangkan di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronik menurut *Indonesian Renal Registry (IRR)* meningkat dari tahun ke tahun yaitu pada tahun 2010 sebanyak 14.833 orang dan pada tahun 2011 sebanyak 22.304 orang, kemudian meningkat pada tahun 2012 sebanyak 28.782 orang (PERNEFRI, 2018)

Data Riskesdas menunjukkan pada tahun 2013 prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 499.800 penderita (0,2%). Pada tahun 2018, prevalensi Gagal Ginjal Kronik di Indonesia meningkat menjadi 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal sedangkan di Kalimantan Barat mencapai 0,42 %. (Riskesdas, 2018). Proporsi Hemodialisis pada Penduduk Umur  $\geq 15$  Tahun dengan Gagal Ginjal Kronis berdasarkan Diagnosis Dokter menurut Karakteristik, Provinsi Kalimantan Barat, (Riskesdas 2018) adalah 17,86%.

Berdasarkan hasil studi dari data yang didapatkan dari rekam medik RSUD Abdul Aziz Singkawang tercatat bahwa penyakit gagal ginjal pada tahun 2022 terdapat 60 orang pasien dengan Gagal Ginjal dan 47 orang di antaranya sedang menjalani hemodialisis (Rekam Medik RSUD Abdul Aziz Singkawang, 2023)

Penatalaksanaan untuk gagal ginjal stadium 1,2 dan 3 tujuan pengobatan adalah memperlambat kerusakan lebih lanjut, terutama dengan membatasi asupan protein dan pemberian obat anti hipertensi. Pada stadium lanjut terapi ditujukan untuk mengoreksi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit dan

pada penyakit stadium akhir terapi berupa *dialysis* atau transplantasi ginjal (Siwi, 2021). Perawatan konservatif atau dialisis adalah salah satu tindakan yang harus diimplementasikan segera setelah pasien didiagnosis gagal ginjal kronis, jika tidak, maka akan terjadi komplikasi yang dapat menyebabkan kematian. Hemodialisis adalah pengobatan yang paling sering digunakan, merupakan pengobatan seumur hidup atau berlanjut sampai pasien mendapatkan transplantasi ginjal. Hemodialisis adalah teknik pembersihan darah *ekstrakorporeal* yang digunakan untuk menghilangkan produk sisa metabolisme yang terakumulasi pada pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir. Zat terlarut dan cairan dibersihkan melalui membrane semipermeable dengan pemisahan massa yang berbeda melalui mekanisme difusi, konveksi dan adsorpsi, hemodialisis ditargetkan pada pasien hemodialisis tiga kali seminggu, namun hemodialisis di Indonesia umumnya dilakukan dua kali seminggu (Lisa Lolowang et al., 2021).

Terapi hemodialisis yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik menyebabkan beberapa dampak pada fisik dan psikologis. Dampak fisik yang dapat dilihat seperti sesak nafas, anoreksia, kulit terasa gatal, kelemahan umum, kram otot, dan edema umum. Dampak tersebut membuat pasien mengalami gangguan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Sedangkan dampak psikologis yang ditemukan selama pasien menjalani hemodialisis diantaranya mengalami depresi, kecemasan dan kualitas hidup yang buruk (Diah Anggita & Oktia, 2023). kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu tentang posisi dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai hidup berkaitan dengan tujuan, harapan, standar, dan masalah. Dipengaruhi oleh kesehatan seseorang baik dalam mental maupun fisik, hubungan sosial, dan hubungan terhadap lingkungan (Linda & Hemme, 2023)

Dalam kesehatan, kualitas hidup masyarakat selalu terjaga jika keempat aspek tersebut dilaksanakan dengan baik. Akan berbeda jika seseorang berada dalam kondisi sakit. Faktor yang jelas terlihat pada penurunan kualitas hidup seseorang bisa dilihat dari kondisi fisiknya. Terutama pada pasien dengan penyakit kronis, Salah satunya adalah gagal ginjal kronis (GGK). Pada individu yang menderita penyakit dengan gagal ginjal kronik biasanya terjadi penurunan

pada kondisi fisiknya, seperti kemampuan mobilitas dan berat badannya. Suatu keharusan bagi pasien Gagal Ginjal Kronik dalam melakukan cuci darah atau hemodialisis dengan jadwal yang teratur tiap dua sampai tiga kali dalam seminggu. Secara tidak langsung, Hal tersebut dapat mempengaruhi hubungan sosial dan psikologis(Anasulfalah et al., 2022).

faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama adalah sosial demografi yaitu jenis kelamin, umur, suku atau etnik, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan. Kedua adalah tindakan medis yaitu lama menjalani hemodialisis, stadium penyakit, dan penatalaksanaan medis yang dijalani. (Rustandi et al., 2018). Pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat stadium Gagal Ginjal Kronik, frekuensi terapi hemodialisis, dukungan sosial. Faktor tersebut diharapkan pasien agar dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan terhadap lingkungan sehingga menjadi sebuah kemampuan coping. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan.(Diah Anggita & Oktia, 2023)

Survei awal di Rumah Sakit Abdul Aziz Singkawang menyatakan bahwa tahun 2022 terdapat 60 orang pasien gagal ginjal kronik dan 47 orang di antaranya sedang menjalani hemodialisis. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dari 5 orang pasien yang menajalani hemodialisis, 3 orang pasien mengatakan tidak memiliki motivasi untuk sembuh, merasa hidupnya kurang berarti, merasa kesepian, putus asa. Salah satu pasien juga mengatakan pernah berhenti menjalani terapi hemodialisis sehingga mengakibatkan kondisinya menurun kemudian setelah melakukan hemodialisis keluhannya berkurang dan 1 pasien lainnya mengatakan udah mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya. Penyakit gagal ginjal kronis ini menyebabkan serangkaian perubahan, pembatasan dan adaptasi pada aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial. Rata-rata pasien hemodialisis program seminggu 2 kali. Pasien hemodialisis memiliki kemampuan fungsional yang rendah dikehidupan setiap hari dan hal ini mempengaruhi kualitas hidup.

Penelitian oleh (Anasulfalah et al., 2022) menyimpulkan Berdasarkan hasil distribusi frekuensi kualitas hidup responden gagal ginjal kronik kualitas hidup yang baik ada 24 responden dan kualitas hidup yang buruk ada 19 responden. Penelitian mengungkapkan bahwa kualitas hidup dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti perasaan-perasaan negatif dan kecemasan. berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Hidup pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Dyalisis di Ruang Hemodialisis RSUD Abdul Aziz Singkawang.

## **B. Rumusan Masalah**

Kondisi patologis di mana ginjal tidak lagi menjalankan kedua fungsi tersebut, yang disebut dengan gagal ginjal, jumlah total individu yang menderita gagal ginjal kronis saat ini di seluruh dunia dengan stadium 1- 5 yaitu diperkirakan sejumlah 843,6 juta. Hemodialisis adalah merupakan pengobatan seumur hidup atau berlanjut sampai pasien mendapatkan transplantasi ginjal, dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat stadium penyakit, frekuensi terapi hemodialisis, dukungan sosial.. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti dari 10 orang pasien yang menajalani hemodialisis, 8 orang pasien mengatakan tidak memiliki motivasi untuk sembuh, merasa hidupnya kurang berarti, merasa kesepian, putus asa

Oleh karena itu perlu untuk mengetahui dan mengevaluasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis dan berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD dr. Abdul Aziz.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Kualitas Hidup pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Abdul Aziz Singkawang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin dan lama menjalani hemodialisis).
- b. Untuk mengidentifikasi spesifik sampel pasien berdasarkan lama menjalani hemodialisis yang menjalani hemodialisis Di RSUD dr. Abdul Aziz.
- c. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Abdul Aziz Singkawang.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan, motivasi dan menambah pengetahuan dalam wawasan tentang kualitas hidup yang harus dijalankan sehingga pasien lebih meningkatkan kualitas hidup

#### **b. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan informasi dan dukungan kepada pasien Gagal Ginjal Kronik dalam mempertahankan dan menerima keadaan dirinya dengan melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pasien.

#### **c. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini akan membantu mereka mendapatkan lebih banyak pemahaman tentang kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. Abdul Aziz.

## 2. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam menambah ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya tentang Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis.
- b. Dapat membantu menjadi data terbaru dan menjadi data yang dapat berguna untuk penelitian selanjutnya terutama tentang kualitas hidup..

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Nama	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Syarifah Nurul Shakila, Said Aandy Saida, Elmiyati	2023	Gambaran Kualitas Hidup pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh	Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross sectional	kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh yang tertinggi yaitu pada kategori buruk sebanyak 32 responden (55,2%) dan terendah yaitu pada kategori sangat baik sebanyak 1 responden (1,7%).
2	Hakim Anasulfalah, Rina Tri Handayani, Aris Widiyanto, Hendra Dwi Kurniawan, Joko Tri Atmojo, Ahmad Syauqi Mubarak, Santy Irene Putri, Artha Budi Susila Duarsa, Ayu Anulus	2022	Gambaran Kualitas Hidup pada pasien dengan Chronic Kidney Disease yang menjalani Hemodialisis RSUD dr. moewardi	Penelitian ini berjenis kuantitatif deskriptif menggunakan analisis univariat central tendency	Hasil penelitian didapat bahwa sebanyak 24 sampel memiliki kualitas hidup baik dengan sisanya buruk yaitu berjumlah 19

3	Nolla Lisa Lolowang, Welmin M.E Lumi, Amelia A. Rattoe	2020	Kualitas Hidup pada pasien dengan Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis	Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif.	asil penelitian menunjukkan 17 orang (37.8%) memiliki kualitas hidup buruk pada domain kesehatan fisik, 6 orang (13.3%) memiliki kualitas hidup buruk pada domain psikologis, 14 orang (31.1%) memiliki kualitas hidup buruk pada domain hubungan sosial dan 6 orang (13.3) memiliki kualitas hidup yang buruk pada domain lingkungan
---	--	------	---	--	---

Berdasarkan uraian di atas, meskipun telah ada penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan kualitas hidup terdapat perbedaan pada jumlah responden yang diteliti, tempat penelitian dan hasil yang diukur untuk penelitian. Dengan demikian, maka topik penelitian yang peneliti lakukan ini benar-benar asli.