

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu kondisi kemunduran fungsi ginjal secara ireversibel dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahun. Keadaan ini mengakibatkan ketidakmampuan dalam mempertahankan keseimbangan substansi tubuh atau akumulasi cairan dan produk sisa dengan menggunakan penanganan konservatif. Gagal ginjal kronik (GGK) semakin banyak menarik perhatian dan dipelajari karena walaupun sudah mencapai tahap gagal ginjal terminal, penderita masih dapat hidup panjang dengan kualitas hidup yang cukup baik (Kazama, dkk, 2009).

World Health Organization (WHO) menyebutkan pertumbuhan penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Kejadian dan prevalensi gagal ginjal di Amerika Serikat meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gagal ginjal kronis. Hal ini dapat diartikan sebanyak 1.140 dalam 1 juta orang Amerika adalah pasien yang memperoleh terapi dialisis (WHO dalam Widyastuti, 2014).

Survey dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2014 menyebutkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan prevalensi penyakit gagal ginjal kronik yang cukup tinggi yaitu 84%. Terdapat sekitar 14,3 juta penderita gagal ginjal tahap akhir menjalani pengobatan yaitu dengan prevalensi 433 perjumlah penduduk. Jumlah tersebut akan meningkat hingga melebihi 200

juta pada tahun 2025 (Ocfianella, 2009). Hemodialisis adalah terapi yang paling sering dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yaitu sebesar 82%. Pasien yang menjalani hemodialisis adalah pasien dengan diagnosa gagal ginjal tahap akhir. Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit menggunakan selaput membran semi permeabel yang berfungsi sebagai nefron (Ignatavicius & Workman, 2009).

Berdasarkan data Riskesdas (2013), prevalensi penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan wawancara terdiagnosis tenaga kesehatan pada penduduk Riau sebesar 0,1%. Data Rekam Medik di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru tahun 2017, didapatkan jumlah kunjungan gagal ginjal kronik (GGK) sekitar 106 pasien dengan total 2.445 kunjungan. Tingginya jumlah kasus gagal ginjal kronik mengakibatkan timbulnya berbagai permasalahan kesehatan disebabkan penurunan kemampuan fungsi ginjal. Penyakit ginjal kronik sangat mempengaruhi seluruh aspek kehidupan. Pasien akan mengalami gangguan fisiologis, psikologis dan sosial ekonomi yang juga akan berdampak pada keluarga dan masyarakat (Son, 2009).

Hemodialisis dapat merubah pola hidup pasien gagal ginjal tahap akhir. Masalah yang sering timbul pada pasien yang menjalani hemodialisis antara lain stres, yang berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait, efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialisis dapat berdampak terhadap penurunan kualitas hidup pasien gagal ginjal tahap akhir (Son, 2009). Penurunan kualitas hidup pada pasien tersebut tidak hanya

disebabkan oleh masalah kesehatan terkait penyakit gagal ginjal kronik tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup (Mailani, 2015).

Berbagai penelitian terkait kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis telah banyak dilakukan, hal ini sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan meningkatkan pelayanan medis dan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien. Hasil penelitian Mailani (2015) tentang kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menunjukkan faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik adalah jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pernikahan, status pekerjaan dan status ekonomi. Hasil penelitian menunjukkan pasien penyakit 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.

Menurut Hay (2010) menjelaskan bahwa kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Fallowfield (2009) menambahkan bahwa kualitas hidup dapat diartikan sebagai paduan multidimensional yang terdiri dari empat bidang kebutuhan utama yaitu kesehatan dan fungsi fisik, sosial ekonomi dan psikologikal. Oleh karena itu, persepsi seseorang mengenai kualitas hidupnya meliputi kesehatan fisik, psikologis, tingkat produktifitas dan kebebasan, hubungan sosial dan ketenangan terkait hubungan mereka dengan lingkungannya. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis dalam empat

domain yaitu fisik, psikologis, sosial dan lingkungan juga lebih rendah dibandingkan dengan pasien yang menjalani transplantasi ginjal (Mailani, 2015).

Desita 2010 dalam (Aguswina, 2012) menyatakan bahwa 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.

Data dari Rekam Medis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, didapatkan data bahwa penderita GKK yang menjalani terapi hemodialisis meningkat tiap tahunnya. Untuk tahun 2015 terdapat 65 orang dengan total 1.601 kunjungan, tahun 2016 terdapat 95 orang dengan total 2.319 kunjungan, dan pada tahun 2017 terdapat 106 orang dengan total 2.445 kunjungan. Dari data tersebut pasien GKK yang menjalani hemodialisis mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Rata-rata jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis 100 kunjungan setiap bulannya sebanyak 2-3 kali dalam seminggu dalam waktu 3-4 jam (Tim Rekam Medik Hemodialisis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru, 2017).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 13 November 2018 di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru yang dilakukan peneliti, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis mulai Bulan Januari - Juli 2018 berjumlah 80 orang dengan total 1.794 kunjungan. Pada Bulan Agustus - Oktober 2018 berjumlah 50 orang dengan total 899 kunjungan. Total keseluruhan

dari Bulan Januari - Bulan Oktober 2018 berjumlah 130 orang dengan total 2.697 kunjungan.

Hasil wawancara kepada 8 pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis, 5 pasien berpendidikan SMA, 2 pasien berpendidikan SMP dan 1 pasien dari Perguruan tinggi. Data dari 8 pasien hemodialisis, terdapat 3 laki-laki dan 5 perempuan. Hal ini sesuai dengan data dari Rumah Sakit Islam Ibnu Sina yang banyak menjalani hemodialisis adalah perempuan. Pasien yang menjalani hemodialisis, terdiri dari 6 orang berasal dari suku Minang, 1 orang suku Melayu dan 1 orang suku Jawa. Rata-rata usia pasien yang menjalani terapi hemodialisis > 40 tahun. Pasien yang masih bisa bekerja ditahun pertama dan kedua sebanyak 3 orang, dan ditahun ketiga mereka sudah tidak bekerja karena pasien mulai sesak dan sulit untuk bergerak karena ekstremitas mulai bengkak, dan hampir setiap bulan mereka mengalami anemia dan penatalaksanaan medis yang dilakukan adalah transfusi darah 1 sampai 3 kantong dalam sekali hemodialisis.

Pasien mengatakan tidak bisa beraktifitas dan bekerja semenjak terdiagnosis CKD stadium 5 berjumlah 2 orang, dan 3 pasien mengatakan bahwa mereka terkadang tidak sanggup menjalani terapi hemodialisis dua atau tiga kali seminggu karena tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak bisa bekerja seperti biasa, dan mereka juga mengatakan terganggu dengan penampilan pribadinya yaitu perutnya yang buncit dan warna kulit menjadi hitam. Dalam aktivitas seksual, semua pasien tidak pernah melakukannya semenjak menjalani hemodialisis karena takut mengalami sesak nafas, dan hubungan dengan

pasangan sering berselisih pendapat dan status perkawinan menjadi tidak harmonis.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sabagai berikut :”Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya pengaruh sosial demografi (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, dan status perkawinan) terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.
- 2) Diketuainya pengaruh tindakan medis (lama menjalani hemodialisis) terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

1.4. Manfaat Penelitian

1) Bagi Masyarakat atau Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat yang membaca serta tambahan informasi terkait cara atau respon individu yang menderita penyakit gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis.

2) Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Rumah Sakit untuk lebih memperhatikan kondisi pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisis dengan meningkatkan kualitas pelayanan *caring* dan memfasilitasi kenyamanan pasien.

3) Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat memberikan gambaran tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis. Disamping itu, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu bagi perawat dalam meningkatkan kemampuan untuk memberikan asuhan keperawatan profesional khususnya bagi pasien hemodialisis.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar atau informasi awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.