

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan merupakan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit traktus urinarius dan ginjal. Awitan gagal ginjal dapat terjadi secara akut dan kronis. Dikatakan akut apabila penyakit berkembang sangat cepat, terjadi dalam beberapa jam atau dalam beberapa hari. Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah suatu sindrom klinis disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut, serta bersifat *persisten* dan *irreversibel* (Siswadi Y, dkk. 2009).

Gagal Ginjal Kronis masih menjadi masalah besar di dunia. Selain sulit disembuhkan, biaya perawatan dan pengobatannyapun sangat mahal. Secara global lebih dari 500 juta orang mengalami Gagal Ginjal Kronis. Pada tahun 2005 prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat terdapat 485.012 jumlah penduduk. Hal ini diikuti dengan jumlah penduduk yang menjalani terapi dipusat hemodialisis terdapat 312.057 penduduk (Chen *et al*, 2009 dalam Supriyadi, 2011). Penyakit ginjal kronik merupakan masalah besar di Indonesia. Hal ini dapat dilihat dari jumlah tindakan hemodialisa yang dilakukan di rumah sakit milik Depkes dan Pemerintah daerah sepanjang tahun 2005 sebanyak 125.441. data semester I tahun 2006 PT Askes menyebutkan bahwa hemodialisis merupakan tindakan rawat jalan yang paling banyak dibiayai dengan besaran dana 4.372.168.679 rupiah (Depkes R.I, 2008).

Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri, 2009) terdapat 18 juta orang di Indonesia menderita penyakit ginjal kronik, data Indonesia Renal Registry tahun 2007 jumlah pasien hemodialisis 2148 penduduk sedangkan tahun 2008 jumlah pasien hemodialisis mengalami peningkatan yaitu 2260 penduduk. Di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo berdasarkan data rekam medic jumlah pasien menderita gagal ginjal kronik sebanyak 163 pasien tahun 2011. Pada tahun 2012 angka ini meningkat menjadi 219 pasien dan tahun 2013 menjadi 318 pasien. Bila melihat data tersebut tingkat prevalensi gagal ginjal kronik setiap tahunnya meningkat rata 30-35% (Data rekam medic RSAS, 2014).

Dalam menentukan pilihan untuk memperpanjang usia harapan hidup bukan hal yang mudah bagi individu yang menderita gagal ginjal kronik. Pasien mempunyai banyak pertimbangan dalam memilih terapi sesuai kemampuan yang dimilikinya. Apabila pasien memilih untuk tidak menjalani transplantasi, maka seumur hidupnya akan bergantung pada alat dialisa untuk menggantikan fungsi ginjalnya. Sistem dialisa bagi penderita gagal ginjal kronik merupakan satu-satunya cara untuk dapat bertahan hidup sedangkan pengobatan lain seperti transplantasi ginjal masih terbatas karena banyak kendala yang harus dihadapi, diantaranya ketersediaan donor ginjal, teknik operasi dan juga perawatan pada waktu pascaoperasi (Roesli, 2006). Mengingat risiko yang mungkin terjadi dengan pilihan pengobatan yang tersedia, banyak yang memilih untuk ditempatkan pada dialisis. Pasien dengan gagal ginjal menghadapi banyak tantangan karena mereka kondisi yang dapat membuat mereka merasa lelah dan tertekan (Tondra, et,al. 2011).

Hemodialisis merupakan suatu metode berupa cuci darah dengan menggunakan mesin ginjal buatan. Prinsip dari hemodialisis ini adalah dengan membersihkan dan mengatur kadar plasma darah yang nantinya akan digantikan oleh mesin ginjal buatan. (Suwitra K, 2007). Terapi pengganti ginjal buatan hemodialisa salah satu tindakan pada manajemen pasien gagal ginjal akut, intoksikasi obat atau bahan kimia dan penyakit ginjal kronis tahap akhir atau gagal ginjal terminal (Sukandar E, 2006).

Terapi hemodialisa sangat mempengaruhi keadaan psikologis pasien. Pasien akan mengalami gangguan proses berpikir dan konsentrasi serta gangguan dalam berhubungan sosial. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. Kualitas hidup adalah sejauh mana seseorang menikmati kemungkinan penting dalam hidupnya. Mencapai kualitas hidup perlu perubahan secara fundamental atas cara pandang pasien terhadap penyakit gagal ginjal kronis itu sendiri (Aguswina, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Drennan & Cleary tahun 2005 terhadap 97 pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis, menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup diantaranya: keterbatasan vitalitas, fungsi fisik dan peran fisik. Mereka juga melaporkan fungsi fisik jauh lebih rendah, dan skor kesehatan mental yang kurang baik. Kualitas hidup 89 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis berada pada level rendah untuk domain kesehatan fisik, domain psikologis, sedangkan untuk domain hubungan sosial dan lingkungan berada pada level sedang (Riyanto, 2011).

Hemodialisis idealnya dilakukan selama 10-15 jam per minggu. Namun waktu yang dibutuhkan terlalu lama, sehingga hemodialisis sering dilakukan selama 4-5 jam dengan frekuensi 2 kali seminggu pada interval 2 hari diantara hemodialisis. Lama menjalani hemodialisis berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup (Pernefri, 2009). Hasil penelitian Oktavia (2014) didapatkan bahwa 50% responden yang belum lama menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup buruk 62,5%. Penelitian Sofiana, N (2010) mendapatkan bahwa lama pasien menjalani hemodialisa memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. Pasien yang belum lama menjalani hemodialisa memiliki 2,6 kali beresiko terhadap hidupnya kurang berkualitas.

Fasilitas terapi pengganti ginjal hemodialisa telah tersedia di beberapa rumah sakit salah satunya adalah RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Berdasarkan data rekam medic jumlah pasien yang telah menjalani hemodialisa sejak tahun 2011 sampai dengan 2014 tercatat sebanyak 83 orang pasien telah menjalani hemodialisa dan sampai saat ini pasien yang rutin menjalani hemodialisa sebanyak 35 pasien (Data Rekam Medik 2010-2014).

Survey pendahuluan peneliti pada 5 pasien diruang hemodialisa menunjukkan pasien hemodialisa memiliki ketergantungan secara fisik dalam memenuhi kebutuhannya. Pada kesempatan tersebut peneliti juga melakukan wawancara dengan 5 orang pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dan 3 diantaranya kurang dari 1 (satu) tahun menjalani hemodialisa mengatakan bahwa mereka sering merasa tidak berdaya dalam menjalani kehidupan karena proses penyakitnya dan 2 orang diantaranya yang sudah menjalani hemodialisa selama 2

(dua) tahun mengatakan mereka bersyukur karena selama menjalani hemodialisa kondisi mereka berangsur membaik walaupun harus tergantung dengan mesin hemodialisa. Hasil pengamatan peneliti terhadap 2 pasien hemodialisa yang telah menjalani hemodialisa lebih dari 2 tahun didapatkan bahwa secara fisik mereka lebih mandiri dibandingkan yang belum lama menjalani hemodialisa.

Berbagai masalah yang dialami pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang mengharuskan pasien harus menjalani hemodialisa dalam mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Berbagai penelitian tentang hemodialisa dan kualitas hidup pasien memberikan gambaran penting bagi peneliti untuk mengkaji lebih dalam seberapa besar hubungan lama pasien menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berbagai fenomena yang muncul dalam uraian latar belakang masalah tersebut diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien hemodialisa sangat penting. Permasalahan dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Prevalensi jumlah pasien gagal ginjal kronik yang dirawat setaip tahunnya di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo sampai dengan tahun 2013 rata-rata sebesar 30-35%.
2. Tingginya jumlah kunjungan pasien hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada sejak tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 sebanyak 83 pasien.
3. Saat ini pasien yang rutin menjalani hemodialisa sebanyak 35 pasien.

4. Hasil survey peneliti terhadap 5 pasien diruang hemodialisa menunjukkan sebagian besar pasien hemodialisa memiliki ketergantungan secara fisik dalam memenuhi kebutuhannya.
5. Pasien hemodialisa 3 orang diantaranya yang sudah menjalani hemodialisis selama 9 bulan mengatakan mereka sering merasa tidak berdaya dalam menjalani kehidupan karena proses penyakitnya.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah penelitian, masalah dalam penelitian adalah apakah terdapat hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara umum hubungan lama pasien menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengidentifikasi lama pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo
2. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo
3. Untuk mengidentifikasi dan menganalisis hubungan lama pasien menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

## 1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi :

### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya masalah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan bagaimana penanganannya dalam meningkatkan kualitas hidup

### 1.5.2 Manfaat Praktis

#### 1. Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi institusi pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik melalui asuhan keperawatan berkualitas dalam pelayanan hemodialisa.

#### 2. Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran yang nyata tentang bagaimana kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa dan mampu mendukung terwujudnya *evidence based* dalam praktik keperawatan.

#### 3. Masyarakat

Sebagai bahan informasi dalam menambah wawasan atau pengetahuan bagi masyarakat khususnya pasien gagal ginjal kronik yang belum atau yang sudah menjalani hemodialisa untuk lebih proaktif meningkatkan kualitas hidup melalui hemodialisa.

#### 4. Peneliti

Sebagai bahan informasi bagi peneliti dalam menambah pengetahuan tentang gagal ginjal kronik dan penanganannya serta tindakan hemodialisa dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.