

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (*chronic renal failure*) adalah kondisi kerusakan ginjal secara progresif yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia. Urea dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam aliran darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal (Nursalam, 2009). Menurut (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian GJK diseluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya.

Angka kejadian penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 0,38% dari jumlah penduduk indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat sekitar 713.783 jiwa yang menderita penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia (Riskesdas, 2018). Jawa Barat adalah sebagai salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki kontribusi penyakit GJK yang menjalani hemodialisis pada tahun 2018 tercatat sebanyak 131.846 orang (0,48%) lebih tinggi dari data nasional, jumlah ini hanya berasal dari Rumah Sakit yang mempunyai unit hemodialisis saja, sehingga insidensi dan prevalensi pasien yang menderita GJK jauh lebih banyak dari jumlah tersebut (Riskesdas, 2018). Di

Kota Tasikmalaya prevalensi penyakit gagal ginjal sebesar 0,2% (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan ke Rumah Sakit Jasa Kartini dan RSUD dr. Soekardjo bahwa didapat ada 250 pasien yang melakukan HD rutin di 2 Rumah Sakit tersebut, terapi HD yang dilakukan yaitu 2X/minggu. Berdasarkan hasil wawancara kepada 22 pasien yang sedang menjalani hemodialisis didapat bahwa pasien yang memiliki domain fisik baik 59,3% buruk 40,7%, domain psikologis baik 54,7% dan buruk 45,3%, untuk domain hubungan sosial yang baik 60,5% dan buruk 39,5%, untuk yang terakhir yang domain lingkungan yang baik 53,5% dan buruk 46,5%. Yang memiliki kualitas hidup baik 52% dan buruk 42%

Hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Hal tersebut mengakibatkan pasien kehilangan kebebasan, bergantung pada pemberi layanan kesehatan, perpecahan dalam perkawinan, karena keluarga dan kehidupan sosial serta berkurang atau hilangnya pendapatan. hal-hal tersebut maka aspek fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan dapat berpengaruh secara negatif, berdampak pada kualitas hidup pasien GGK (Barbosa dkk, 2017).

Proses hemodialisis (HD) membutuhkan waktu selama 4 – 5 jam umumnya akan menimbulkan stres, pasien akan merasakan kelelahan, sakit kepala, dan keluar keringat dingin akibat tekanan darah yang menurun. Terapi HD juga akan 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 GGK yang menjalani terapi HD. Kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi HD sangat dipengaruhi oleh beberapa masalah yang terjadi sebagai dampak dari terapi HD dan juga dipengaruhi oleh gaya hidup pasien (Handi dkk, 2018).

Kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keberhasilan intervensi pelayanan kesehatan disamping morbiditas, mortalitas fertilitas dan kecacatan. Penurunan kualitas hidup memiliki hubungan yang signifikan dengan angka kesakitan dan kematian, serta sangat berpengaruh pada usia harapan hidup pasien. Berdasarkan hal tersebut dapat diasumsikan bahwa peningkatan angka kematian dan *drop out* pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis ada kaitannya dengan penurunan kualitas hidup pasien tersebut. Sehingga kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan seseorang (Larasati, 2012).

Kualitas hidup adalah persepsi individu dalam kondisi kehidupannya, konteks budaya, sistem nilai dan hubungan terhadap tujuan hidup, harapan, standar dan lainnya yang terkait mencakup luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (WHO, 2017).

Masalah yang mempengaruhi pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat stadium GGK, frekuensi terapi hemodialisa, dukungan

sosial. Hasil penelitian Ibrahim (2009) menunjukkan bahwa 57,2% pasien yang menjalani hemodialisis mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat 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 dan 42,9% pada tingkat tinggi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita GKG dalam tingkat rendah akan tetapi ada hampir dari setengah dari penderita yang tetap mempunyai kualitas hidup dalam kategori tinggi walaupun sedang menjalani terapi hemodialisa.

Pada pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama HD, anemia, akses vaskuler hipertensi dan adekuasi dialis. Faktor tersebut diharapkan pasien agar dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan terhadap lingkungan sehingga menjadi sebuah kemampuan coping.

Susilawati dkk (2019) meneliti adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di instalasi HD RS Jasa Kartini Tasikmalaya terhadap 86 pasien untuk pasien yang adekuat terdapat 39 pasien dan tidak adekuat sebanyak 47 pasien untuk itu dapat disimpulkan bahwa responden yang menjalani HD tidak mencapai adekuasi HD, responden yang menjalani HD di RS Jasa Kartini sebagian besar telah memiliki kualitas hidup baik, ada hubungan antara adekuasi HD dengan kualitas hidup pasien HD. Dalam mengukur adekuasi HD menurut

Konsensus Dialisis Pernefri (2003) dilakukan berkala setiap bulan sekali atau minimal setiap 6 bulan sekali.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Jasa Kartini dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sait Jasa Kartini dan RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya

C. Tujuan Penelitian

1.) Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan umum menjelaskan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

2.) Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan umur dengan kualitas hidup responden GGK yang menjalani HD di RS Jasa kartini dan RSUD.
- b. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani HD di RS Jasa Kartini dan RSUD
- c. Mengetahui hubungan pekerjaan dengan kualitas gidup pasien GGk yang menjalani HD di RS Jasa Kartini dan RSUD

- d. Mengetahui hubungan antara riwayat hipertensi dengan kualitas hidup pada responden GJK yang menjalani HD di RS Jasa Kartini dan RSUD.
- e. Mengetahui hubungan antara lama HD dengan kualitas hidup responden yang menjalani HD di RS Jasa Kartini dan RSUD

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini dibatasi hanya pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Jasa Kartini dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan desain *Cross Sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini termasuk penelitian dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat Khususnya pada bagian epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jasa Kartini dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisis di Rumah Sakit Jasa Kartini dan RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember sampai dengan Januari.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Jasa Kartini dan RSUD Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Fakultas

Sebagai bentuk penerapan teori-teori yang telah diperoleh dari proses perkuliahan guna menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan berfikir serta mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Menambah referensi bahan bacaan yang dapat dipergunakan oleh peneliti lain khususnya peneliti peminatan epidemiologi kesehatan, serta dapat memberikan masukan dan informasi yang diperlukan sebagai bahan kepustakaan atau referensi penelitian khususnya mengenai analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.