

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) adalah jenis penyakit yang tidak dapat ditularkan melalui kontak apapun, menurut *WHO (World Health Organization)* tahun 2021, angka kematian akibat penyakit tidak menular tergolong tinggi, diperkirakan 41 juta orang yang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit tidak menular diketahui bahwa 71% angka kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tidak menular. Jenis penyakit tidak menular diantaranya, penyakit kardiovaskular, diabetes, kanker, gangguan pernapasan kronis, dan penyakit ginjal (gagal ginjal kronik).

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya kerusakan pada fungsi ginjal. Menyebabkan tubuh kehilangan kemampuan untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (Siagian, 2018). Gagal ginjal kronik menjadi masalah Kesehatan di seluruh dunia karena angka kematian dari penyakit gagal ginjal kronik masih tinggi, sehingga kerap disebut sebagai *the silent killer*. Menurut WHO (World Health Organization) tahun 2018 angka kejadian GJK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, dan pasien yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 8% setiap tahunnya, dan angka kematian akibat GJK tertinggi pada urutan ke-20 di dunia (Putri, 2020).

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk >15 tahun pada tahun 2018 mencapai 0,38%. Jawa Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki kontribusi penderita GGK yang cukup besar, yang menjalani hemodialisis pada tahun 2018 tercatat 131.846 orang (0,48%) lebih tinggi dari data nasional.

Gejala gagal ginjal kronik yaitu, gangguan pada sistem gastrointestinal seperti, *vomitus, anoreksia, nausea*, mulut berbau *ammonia*, *gastritis erosive* serta cegukan. Gangguan pada kulit seperti, kulit kekuningan dan berwarna pucat, ekimosis, gatal gatal serta terlihat adanya bekas-bekas garukan akibat gatal. Gangguan pada sistem darah seperti anemia, gangguan fungsi trombosit dan trombositopenia, gangguan fungsi leukosit menyebabkan penurunan imunitas, terjadi pembengkakan pada wajah, perut, tangan, kaki, frekuensi berkurang ketika buang air kecil, dan sesak nafas. Gangguan pada sistem kardiovaskuler seperti edema. Gangguan sistem endokrin yaitu, penurunan libido, gangguan pada menstruasi, dan amenore (Setyaningsih, 2011).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Arjani (2017) pada 30 sampel pasien GGK, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa kadar ureum pasien rata-rata mengalami hiperuremik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuliandi (2021) pada 30 pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis yaitu kadar ureum setelah menjalani terapi hemodialisis yaitu sebanyak 37,67% pasien memiliki kadar ureum yang masih tinggi dan 86,67 % masih memiliki kadarkreatinin serum yang tinggi. Tingginya kadar ureum dalam darah dapat juga disebabkan oleh tingginya asupan protein.

Pasien hemodialisis rentan terhadap kekurangan gizi yang disebabkan oleh katabolisme protein, nafsu makan yang kurang, infeksi, dan ketidakdisiplinan menjalankan diet. Diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis sangat penting mengingat adanya efek uremia. Kepatuhan pasien yang rendah menjadi masalah besar di institusi pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh komponen pengobatan medis dan kondisi sosial ekonomi pasien, khususnya pada pasien penyakit ginjal kronik (Maqrifah, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Supriyadi tentang kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik dengan menggunakan instrumen WHOQOL-BREF menyebutkan bahwa seluruh pasien penyakit ginjal kronik berada pada kualitas hidup yang lebih baik setelah melakukan hemodialisis, responden mengatakan sesak berkurang, lebih rileks dan dapat istirahat dengan tenang, serta lebih merasa nyaman di lingkungannya, namun keadaan itu hanya dirasakan sesaat setelah menjalani hemodialisis, saat akan menjelang hemodialisis berikutnya pasien merasakurang nyaman lagi terhadap tubuhnya, hal inilah yang membuat kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik naik turun (Supriyadi, 2016).

Hemodialisis dalam jangka waktu lama sering menghasilkan hilangnya kebebasan, ketergantungan pada pemberi asuhan, gangguan pada pernikahan dan keluarga, kehidupan sosial, serta penurunan penghasilan finansial. Berdasarkan hal tersebut, aspek fisik, psikologis, sosio-ekonomi, dan lingkungan secara negatif terpengaruh dan mengarah pada perubahan kualitas hidup. Pengukuran kualitas hidup sangat penting dalam meninjau keefektifan pengobatan pada pasien hemodialisis (Rahmayanti, 2018).

Kualitas hidup merupakan aspek yang digunakan untuk menggambarkan kondisi kesehatan yang dapat dinilai berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup juga dapat diartikan sebagai keadaan dimana seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari (Mulia, 2018). Selain mengalami masalah pada fisik, pasien gagal ginjal kronik juga mengalami masalah psikologis, yang dapat berpengaruh pada penurunan kualitas hidup pasien tersebut. Dalam mencapai kualitas hidup yang baik maka seseorang harus menjaga kesehatan tubuh dan mental agar dapat melakukan segala aktivitas tanpa adanya gangguan (Wakhid, Wijayanti, & Liyanovitasari, 2018).

Perubahan fisik yang berasal dari gagal ginjal kronik yang sudah mencapai *stage* lima tidak hanya terbatas pada sistem ginjal. Sistem tubuh lain juga dapat dipengaruhi dan menyebabkan penurunan status kesehatan dan kualitas hidup. Banyak perubahan yang terjadi pada penderita penyakit ginjal kronik yaitu, perubahan fisik secara terpisah, masing-masing perubahan fisik memiliki potensi untuk menurunkan kualitas hidup, perubahan psikologi (*psychological changes*), respon psikologis pasien terhadap penyakit dapat bervariasi dan sering berhubungan dengan kerugian, baik aktual atau potensial, dan telah disamakan dengan proses kesedihan. Salah satu bentuknya adalah depresi, diketahui bahwa depresi dapat menurunkan respon kekebalan tubuh, dan untuk pasien dengan penyakit ginjal kronik *stage* lima penambahan depresi ke dalam pikirannya dapat semakin memperburuk keadaan (Tallis, 2015).

Hasil penelitian Friska Wahyu Endarti (2017). Didapatkan gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebagian besar memiliki kualitas hidup baik sebanyak 56,3%. Pada dimensi kesehatan umum 75% memiliki kualitas hidup buruk, dimensi kesehatan penyakit ginjal 59,4% memiliki kualitas hidup buruk, dimensi kesehatan efek penyakit ginjal terhadap hidup 84,4%, dan pada dimensi kepuasan pelayanan 78,1% memiliki kualitas hidup baik. Dapat disimpulkan bahwa terdapat gambaran yang signifikan dari kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Wates. Keterbaruan yang dilakukan peneliti sebagai pembeda dan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada teknik sampel, dan tempat penelitian. Penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Wates Kediri sedangkan penelitian yang akan dilakukan sekarang di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung. Penelitian sebelumnya menggunakan accidental sampling. Penelitian ini akan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yaitu pengambilan sampel dengan cara sesuai kriteria, sehingga semua responden akan homogen.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Majalaya pada tanggal 24 Mei 2022, menyampaikan bahwa dampak dari penyakit ginjal kronik setelah menjalani hemodialisis mempengaruhi banyak aspek. 4 Pasien sudah melakukan terapi hemodialisis sejak tiga tahun yang lalu. 3 Pasien sudah menjalani terapi hemodialisis sejak dua tahun yang lalu. 2 Pasien, sudah menjalani terapi hemodialisis sejak satu tahun yang lalu. 3 Pasien, tidak pernah mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya. 4 Pasien, mengatakan jarang berolahraga. 6 Pasien,

mengatakan terkadang melakukan olahraga dengan jalan kaki. Lima Pasien, sudah tidakbekerja dan mengurangi kegiatan sosial di lingkungannya. Kesepuluh pasien mengatakan masih merasa sulit untuk mengontrol makan dan minum jika berada di luar rumah. Dapat disimpulkan bahwa dari seluruh pasien yang dijadikan responden studi pendahuluan didapatkan sebagian besar pasien memiliki hubungan sosial yang kurang baik, sulit melakukan diit pada pasien gagal ginjal kronik, dan jarang melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut menunjukkan perlu adanya penelitian untuk mengkaji kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan kondisi di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimanagambaran kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi peneliti hasil penelitian ini digunakan untuk menambah wawasan dan ilmu serta referensi gambaran data kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya.

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan pada bidang kesehatan terutama pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagaimana gambaran kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Majalaya.

2) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk menyempurnakan penelitian selanjutnya.

3) Bagi Instansi Universitas Bhakti Kencana Bandung

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan dalam bidang kesehatan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi data dasar bagi penelitian selanjutnya. Serta dapat digunakan sebagai referensi bagi instansi pendidikan untuk

mengembangkan ilmu, khususnya dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah ruang lingkup keperawatan medical bedah dengan masalah kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini menggunakan teknik *deskriptif* dengan jumlah populasi sampel sebanyak 130 pasien dimana tujuannya untuk menganalisis mengenai gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Populasinya yaitu seluruh pasien yang melakukan hemodialisis di RSUD Majalaya pada bulan juni – juli 2022.