

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah gangguan pada fungsi ginjal secara progresif dan tidak dapat pulihkan kembali, sehingga tubuh tidak mampu mempertahankan metabolisme, terjadi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang berdampak pada peningkatan ureum (Sumah, 2020). Diketahui bahwa GGK (Gagal Ginjal Kronik) menjadi topik permasalahan yang sangat serius bagi masyarakat di seluruh dunia saat ini. PGK (Penyakit Ginjal Kronik) adalah penyakit yang disebabkan oleh kerusakan pada ginjal secara struktural dan fungsional, kerusakan ini berlangsung selama 3 bulan lebih *LGF* (laju filtrasi glomerulus) atau *Glomerular Filtration Rate* (GFR) terukur kurang dari 60 mL/min/1,73m² (*Kidney Disease Outcomes Quality Initiative*, 2013). PGK (Penyakit Ginjal Kronik) adalah masalah kesehatan yang prevalensinya semakin meningkat dan membutuhkan pengobatan yang cepat diseluruh dunia. Pasien yang sudah ada di tahap akhir GGK (Gagal Ginjal Kronik) biasanya akan muncul beberapa masalah klinis yaitu : rasa mual, kulit terasa gatal, nyeri persendian, mudah kelelahan, penurunan berat badan dan kehilangan selera makan (D’Onofrio, 2017).

Berbagai studi melaporkan bahwa pasien PGK (Penyakit Gagal Ginjal Kronik) non-dialisis dan pasien *end stage renal disease* (ESRD) dengan dialisis memiliki tingkat risiko prognosis infeksi COVID-19 yang lebih

tinggi. Pasien tersebut memiliki resiko lebih tinggi membutuhkan perawatan secara intensif dalam ruang ICU dan resiko kematian ketika dirawat lebih tinggi. Berdasarkan hal tersebut, maka penyakit ginjal merupakan salah satu faktor risiko manifestasi klinis COVID-19 yang lebih berat dan meningkatkan resiko kematian. PGK (penyakit ginjal kronik) juga merupakan faktor risiko yang dapat memperburuk penyakit komorbid yang lain, seperti jantung koroner, diabetes mellitus, atau hipertensi. Penyakit-penyakit tersebut juga merupakan faktor risiko dari manifestasi COVID-19 yang berat.

Berdasarkan data (*WHO*) *World Health Organization* pada tahun 2015, tingkat kejadian GKG di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sedangkan pasien GKG (gagal ginjal kronik) yang menjalani hemodialisis (HD) setidaknya berjumlah 1,5 juta orang di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi penyakit GKG di Indonesia mencapai 499.800 orang. Prevalensi GKG diperkirakan mencapai 400 penderita per 1 juta penduduk. Tahun 2015 prevalensi pasien GKG yang mengalami HD mencapai 15.424 orang (IIR, 2015). Di Indonesia hemodialisis masih menjadi terapi utama untuk keberlangsungan hidup pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dan berlangsung selama seumur hidup, terapi hemodialisis dapat memperpanjang usia kedepannya ketika pengobatan konservatif gagal.

Hemodialisis adalah salah satu jenis terapi pendukung dengan tujuan untuk keberlangsungan hidup penderita GKG (Gagal Ginjal Kronik) (Wiliyanarti dan Muhith, 2019). Penderita gagal ginjal kronis dapat terhindar dari kematian melalui terapi hemodialisis. Tetapi dalam hal ini terapi hemodialisis sama sekali

tidak mampu menyembuhkan dan mengembalikan fungsi ginjal tersebut, sehingga menurunnya aktifitas metabolik atau endokrin yang terjadi pada ginjal tidak dapat diimbangi, efek dari PGK ini berkaitan dengan kualitas hidup pasien. Pasien yang mengalami gagal ginjal kronik biasanya membutuhkan waktu 12 sampai 15 jam untuk melakukan terapi hemodialisa setiap minggunya, atau yang paling sedikit setiap dilakukannya terapi hemodialisa bisa 3 sampai 4 jam.

Efek dari hemodialisis pada tubuh pasien adalah mereka akan semakin lelah dalam menjalani aktivitas sehari-hari, terutama setelah terapi hemodialisis. Kelelahan dan pelemahan fisik pasien setelah hemodialisis disebabkan oleh penurunan eritropoietin yang disebabkan oleh kerusakan ginjal sehingga menyebabkan anemia. Selain itu masalah yang dihadapi oleh pasien yaitu masalah finansial, kesusahan mempertahankan maupun mendapat pekerjaan, hasrat seksual yang hilang, depresi hingga ketakutan pada kematian. Maka pasien GJK (gagal ginjal kronik) yang sedang melaksanakan terapi hemodialisis biasanya rentan mengalami: gangguan psikososial, contohnya menarik diri, depresi, putus asa, cemas serta merasa dirinya tidak berdaya (Tokala, *et al.*, 2015). Ketergantungan dalam melakukan terapi hemodialisis dan alat dialisis itu sendiri selama seumur hidup dan penyesuaian pada keadaan sakit dapat menyebabkan terjadinya perubahan kehidupan pasien yang berujung dengan keadaan depresi.

Depresi sendiri adalah salah satu gangguan psikologis manusia yang sangat familiar dan sering terjadi yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien yang mengalami penyakit ginjal kronik, pasien yang mengidap gangguan psikologi seperti depresi akan berakibat buruk terhadap penderita nya misalnya

pasien berfikir untuk mengakhiri hidup dengan bunuh diri, tidak patuh mengikuti diet yang disarankan, dan meningkatkan tingkat kematian dengan cepat. Perubahan yang signifikan biasanya terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yaitu perubahan pada tubuh, tingkat ekonomi, tingkat psikologis (Maunaturrohman, dkk., 2015). Terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat depresi penderita antara lain: usia, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, status pernikahan dan tingkat kualitas hidup (Astuti:2014).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pengertian kualitas hidup adalah persepsi dari individu terhadap kondisi atau posisinya dalam kehidupan yang dialami berdasarkan nilai yang berlaku di tempat individu tersebut hidup maupun dilihat dari konteks budaya. Persepsi ini berkaitan dengan masa depan, keinginan, dan rasa takut dalam kehidupan. Individu dengan kualitas hidup yang baik ketika orang tersebut memiliki hal-hal berikut: pandangan positif, kesehatan mental dan jasmani, kesejahteraan hidup, kekuatan fisik untuk melakukan aktivitas yang diinginkan, hubungan yang harmonis dengan keluarga, pasangan, rekan dan lingkungan sekitar, serta turut aktif dalam kegiatan bermasyarakat (Sari & Halim, 2017). Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada penderita GJK antara lain karakteristik pasien, pengobatan hemodialisis, status kesehatan (anemia), depresi, dukungan keluarga, kecukupan hemodialisis, status gizi (Septiwi, 2011).

Hasil penelitian Sriandari dan Cokorda (2015) tentang “Hubungan Depresi Dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Bali 2015” Didapatkan hasil analisis regresi dengan melihat nilai p, antara

tingkat depresi ringan, sedang dan, berat bila dibandingkan dengan responden yang tidak depresi diperoleh bahwa tidak ada hubungan nyata terhadap kualitas hidup responden. Namun, semakin tinggi tingkat depresi yang dialami pasien maka kemungkinan kualitas hidup yang dirasakan pasien akan semakin buruk. Penelitian ini menemukan bahwa depresi berat adalah faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup yang buruk (OR 8,00; $p=0,062$), berikutnya depresi sedang (OR 2,67; $p=0,195$) dan berikutnya depresi ringan (OR 2,40; $p=0,067$). Jika dilihat dari besar efek yang dapat ditimbulkan atau nilai OR, maka responden yang mengalami tingkat depresi ringan, sedang, dan berat dapat meningkatkan nilai OR untuk mendapatkan kualitas hidup yang buruk. Itu artinya responden dengan tingkat depresi ringan tetap mengalami kualitas hidup yang lebih buruk 2,4 kali dibandingkan dengan responden yang tidak depresi. Responden dengan tingkat depresi sedang memiliki peluang menurunnya kualitas hidup buruk 2,67 kali dibandingkan dengan responden yang tidak depresi. Sedangkan responden dengan tingkat depresi berat mempunyai peluang untuk meningkatkan seorang dengan PGK mengalami kualitas hidup buruk 8 kali jika dibandingkan dengan responden tidak depresi.

Berdasarkan penelitian Siti Aminah – (2017) tentang didapatkan bahwa responden yang berusia dewasa sebagian besar tidak mengalami depresi (57,89%), sedangkan pada responden dengan usia dewasa muda sebanyak 52,17% mengalami depresi. Kelompok responden dengan usia muda memiliki kualitas hidup dibawah rata-rata lebih banyak sebanyak 21,05% jika dibandingkan dengan responden berusia dewasa hanya sebesar 13,63%. Terdapat hubungan yang signifikan antara

tingkat depresi dengan kualitas hidup pasien GJK dengan $r\text{-value} = -0,450$ dan $p\text{-value} 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Ada juga hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GJK) di RSUD dr. H. Soewondho Kendal. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa, semakin tinggi tingkat depresi seseorang maka semakin buruk kualitas hidupnya. Hal ini didukung dengan data dari penelitian lain yang menunjukkan bahwa didapatkan bahwa dari 100 responden yang diteliti sebanyak 55% responden memiliki kualitas hidup yang buruk sedangkan responden dengan kualitas hidup yang baik hanya sebesar 45%.

Berdasarkan data yang telah diuraikan pada bagian latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa”.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan masalah yaitu : Adakah Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa – Literature Review ?

1.2 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Fenomena yang dijelaskan dalam latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa”.

1.2.1 Tujuan Umum.

Megetahui Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa – *Literature Review*

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan untuk meneliti masalah terkait Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

b. Bagi ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan medical bedah tentang Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa

1.3.2 Manfaat praktis

a. Bagi perawat pelaksana

- Dapat dijadikan dasar bagi perawat pelaksana dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik tentang Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien yang menjalani hemodialisa

- Dapat membantu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik tentang Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien yang menjalani hemodialisa
- b. Bagi manajer keperawatan
 Dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan keperawatan di masa yang akan datang terutama dalam mengembangkan standar asuhan keperawatan Gagal Ginjal Kronis tentang Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien yang menjalani hemodialisa

1.4 Ruang Lingkup

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa dengan menggunakan metode penelitian literature review, dimana sumber datanya diambil dari artikel yang asli (*original articel*). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Literature Review*. Untuk memperoleh data, peneliti mengakses dari internet dengan data base atau aplikasi dengan nama Google Scholar dan PubMed. Jenis teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *Purposive Sampling*. Untuk evaluasi kelayakan artikel yang layak diteliti, peneliti menggunakan *Critical Appraisal*. Analisis *Critical Appraisal* yang digunakan adalah Analisis *JB* (*Joanna Briggs Institute*). Waktu penelitian dimulai dari awal

dilakukannya pencarian literature, yaitu pada bulan Desember 2020 dan berlanjut sampai dengan selesai.