

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal Ginjal Kronik merupakan salah satu masalah kesehatan yang penting mengingat selain insidens dan pravelensinya yang semakin meningkat, pengobatan pengganti ginjal yang harus di jalani oleh penderita gagal ginjal merupakan pengobatan yang sangat mahal. Dialisa adalah suatu tindakan terapi yang dilakukan pada penderita gagal ginjal terminal. Tindakan ini sering disebut sebagai terapi pengganti karena berfungsi menggantikan sebagian fungsi ginjal. Terapi pengganti yang sering di lakukan rumah sakit adalah hemodialisis dan peritoneal dialisa. Diantara kedua jenis terapi tersebut, yang menjadi pilihan utama dan metode perawatan yang umum dilakukan oleh penderita gagal ginjal adalah terapi hemodialisis (Arliza, 2006).

Prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) setiap tahun di Amerika Serikat dengan jumlah penderita selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2007 jumlah penderita sekitar 80.000 orang, tahun 2010 mengalami peningkatan menjadi 660.000 orang. Di indonesia prevalensi penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2007 jumlah pasien mencapai 2.148 orang, dan tahun 2008 menjadi 2.260 orang (Alam dan Hadibroto, 2008).

Berdasarkan diagnosis dokter prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,2%. Provinsi yang menempati urutan pertama dan mempunyai prevalensi 0,5% dari 33 provinsi pada tahun 2013 adalah provinsi Sulawesi Tengah diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi utara masing-masing 0,4%. Untuk provinsi Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing 0,3% (Risikesdas, 2013).

Hemodialisis merupakan proses terapi sebagai pengganti ginjal yang menggunakan selaput membran semi permeabel berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan maupun elektrolit pada pasien gagal ginjal. Hemodialisis yang dijalani oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus merubah pola hidup pasien. Perubahan yang akan terjadi mencakup diet pasien, tidur dan istirahat, penggunaan obat-obatan, dan aktivitas sehari-hari. Pasien yang menjalani hemodialisis juga rentan terhadap masalah emosional seperti stress berkaitan dengan pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit, efek samping obat, serta ketergantungan terhadap dialisis yang akan berdampak terhadap menurunnya kualitas hidup pasien (Mailani, 2015).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik semakin menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatannya tetapi juga masalah terapi yang akan berlangsung seumur hidup, akibatnya kualitas

hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis lebih rendah dibanding penyakit yang lain. Kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisa juga akan mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis di rumah sakit Dr. Moewardi.

Rumah sakit Dr. Moewardi merupakan rumah sakit kelas A dan sudah lulus KARS pada tingkat paripurna. Selain itu rumah sakit Dr. Moewardi adalah rumah sakit yang menjadi rumah sakit rujukan dari berbagai rumah sakit yang pertama di daerah surakarta sehingga banyak pasien yang melakukan pengobatan dirumah sakit tersebut, termasuk pasien penderita gagal ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisis diruang hemodialisa. Jumlah alat yang terdapat di ruang hemodialisa sebanyak 38 unit.

Data rekam medik pada tanggal 01 Desember 2015 didapatkan pasien gagal ginjal kronik yang melakukan rawat jalan di Rumah Sakit Dr. Moewardi pada tahun 2013 berjumlah 51 orang, tahun 2014 berjumlah 16.687 orang, dan tahun 2015 berjumlah 19.592 orang. Setiap tahun penderita gagal ginjal kronik selalu mengalami peningkatan. Pada bulan Oktober 2015 terdapat 1.782 orang dan November terdapat 142 orang. (Data Rekam Medik, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Purwanti (2011) di Rumah Sakit Dr. Moewardi, 33 penderita gagal ginjal patuh menjalani terapi hemodialisis dengan persentase 58.9% dan 23 penderita gagal ginjal tidak patuh menjalani terapi hemodialisis dengan persentase 41.1%.

Hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 10 November 2015 terhadap lima pasien yang berada di ruang tunggu mengenai kepatuhan dan kualitas hidup pasien selama menjalani terapi hemodialisa. Data kepatuhan yang diperoleh dari lima pasien yang menderita gagal ginjal. Dua pasien mengatakan bahwa dirinya melakukan terapi hemodialisa hanya satu kali dalam seminggu dan tidak melakukannya sesuai jadwal yang ditentukan dikarenakan akses sarana kesehatan yang jauh dari rumah padahal pasien dan keluarga mengetahui tentang pentingnya terapi hemodialisa terhadap kelangsungan hidup pasien. Tiga pasien mengatakan bahwa dirinya mengetahui tentang penyakitnya yang akan selalu bergantung terhadap terapi hemodialisa untuk menyambung kehidupannya dan tidak akan sembuh sehingga pasien akan selalu melakukan terapi hemodialisa sesuai jadwal yang sudah dijelaskan oleh tenaga medis.

Sedangkan data kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa tentang dimensi fisik, psikologi, sosial. Data yang diperoleh tentang dimensi fisik, semua pasien mengatakan merasa nyeri saat beraktivitas di seluruh tubuh. Setelah menjalani terapi hemodialisa pasien merasa pusing dan lemas, salah satu pasien mengatakan bahwa setelah melakukan hemodialisa keadaannya membaik dalam satu minggu. Data yang diperoleh tentang dimensi psikologi, tiga pasien laki-laki dan perempuan mengatakan pada awal didiagnosa gagal ginjal, mereka menyangkal dan tidak terima atas keadaan yang dialaminya. Dua pasien

laki-laki mengatakan sudah menerima keadaan yang dialaminya sejak awal didiagnosa. Lima pasien saat ini sudah menerima kondisinya. Data yang diperoleh tentang dimensi sosial, lima pasien mendapat dukungan dari keluarga maupun masyarakat disaat menderita penyakit gagal ginjal dan menjalani terapi hemodialisa. Maka dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti dalam studi penelitian tentang “hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD) di rumah sakit Dr. Moewardi”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penderita CKD dari tahun ke tahun meningkat. Untuk memberikan kelangsungan hidup kepada pasien CKD maka pelayanan hemodialisa merupakan salah satu tindakan yang harus dijalani oleh pasien CKD. Hemodialisis yang dilakukan oleh penderita gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi kepatuhan dan kualitas hidupnya. Pasien gagal ginjal kronik akan selalu bergantung pada terapi hemodialisa untuk menyambung kehidupannya.

Uraian ringkasan diatas peneliti ingin meneliti dan merumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Adakah hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD) di rumah sakit Dr. Moewardi ?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu :

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD) di rumah sakit Dr. Moewardi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien *chronic kidney disease* (CKD)
- b. Mengetahui kualitas hidup pada pasien *chronic kidney disease* (CKD)
- c. Menganalisa antara kepatuhan menjalani terapi dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD).

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian yang diharapkan oleh peneliti sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Menambah pengetahuan, wawasan, serta untuk bahan kajian tentang hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan tentang hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD).

b. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk bahan pertimbangan penelitian selanjutnya.

c. Bagi instansi

Dapat dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan bagi pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang melakukan hemodialisa.

d. Bagi sesama profesi perawat

Sebagai informasi dan ilmu tentang hubungan antara kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* (CKD).

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang : Hubungan Antara Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dan Kualitas Hidup Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Rumah Sakit Dr. Moewardi, belum pernah diteliti sebelumnya, tetapi ada yang hampir sama, antara lain :

1. Harasyid (2011) meneliti tentang Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien penyakit Ginjal Kronik di RSUP H. Adam Malik. Penelitian ini berbentuk analitik yang dilakukan secara potong lintang. Sampel dipilih secara *total sampling* dari pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di Unit Hemodialisa RSUP H. Adam Malik pada Bulan Juni – September 2011 yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara berdasarkan kuesioner WHO-QOL dan dianalisa dengan menggunakan *chi-square*. Hasil dari penelitian ini diperoleh proporsi pasien yang menjalani hemodialisis kurang atau sama dengan 8 bulan sebanyak 25 orang (47,2 %), sedangkan yang telah menjalani hemodialisis lebih dari 8 bulan sebanyak 28 orang (52,8 %). Tidak ada hubungan yang bermakna antara lamanya hemodialisis dengan kualitas hidup pasien pada keempat domain, baik dikaitkan dengan aspek kesehatan fisik ($p=0,445$), psikologis ($p=0,119$), hubungan sosial ($p=0,750$), dan lingkungan ($p=0,374$).
2. Mailani (2015) meneliti tentang Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: *systematic review*. Tujuan *systematic review* ini adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Metode yang digunakan yaitu *electronic data base* dari jurnal yang telah dipublikasikan melalui ProQuest, CINAHL, dan Springerlink dengan kriteria inklusi yaitu artikel dipublikasikan *full*

text dan dalam bahasa Inggris, artikel dipublikasikan dalam rentang waktu 2005-2014, jenis penelitian kuantitatif dan artikel yang memiliki konten utama kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil *review* dari 15 jurnal yang telah dipilih menyatakan bahwa kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis lebih buruk dibanding individu pada umumnya. Instrument penelitian yang paling banyak digunakan adalah *Kidney Disease Quality Of Life Short Form 36* (KDQOL SF 36) (n=11).

3. Mardyaningsih (2014) meneliti tentang Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumerso Kabupaten Wonogiri. Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Pengambilan sampel menggunakan cara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan wawancara terhadap pasien yang berada di ruang hemodialisis. Hasil penelitian kualitas hidup dari dimensi fisik (kelemahan fisik meliputi gangguan aktivitas, pembatasan energi, tidak puas aktivitas, sesak nafas, kualitas tidur), dimensi psikologis (banyak berdo'a dan beribadah, putus asa menjalani pengobatan, sedih, menyesal, kecewa, dan malu), dimensi hubungan sosial (kurang bersosialisasi, disfungsi seksual, butuh dukungan), dimensi lingkungan (perubahan status ekonomi, butuh informasi tentang kesehatan).