

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) didefinisikan sebagai adanya kerusakan ginjal atau perkiraan laju filtrasi *glomerulus* (eGFR) kurang dari 60 ml/menit per 1,73 meter persegi, yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih. Kondisi ini disebabkan karena ginjal yang mengalami penurunan atau hilangnya fungsi ginjal secara progresif, yang pada akhirnya akan memerlukan terapi penggantian ginjal (dialisis atau transplantasi), dan dapat mengakibatkan kematian kepada pasien dengan CKD (Chen et al., 2019).

Menurut Kovesdy, (2022), CKD menyebabkan kematian dan penderitaan yang paling menonjol di abad ke 21, hal ini disebabkan karena proses perawatan dimana pasien CKD harus menjalani proses hemodialisa seumur hidupnya dan dapat berpengaruh terhadap kegiatan sosial dan aktivitas kesehariannya. Jumlah global pasien CKD diperkirakan sebanyak 2,7 juta orang di akhir tahun 2022 (Murtagh et al., 2022). Di Amerika Serikat hamper 808.000 orang mengalami *end stage renal disease*(ESRD), dengan 69% menjalani dialisis dan 31% menjalani transplantasi ginjal (Centers for Disease Control, 2023).

Menurut Indonesia *Renal Registry* (IRR) tahun 2020 penyakit CKD masuk dalam 10 besar penyakit yang paling banyak di derita oleh masyarakat Indonesia sehingga masuk dalam program pelayanan unggulan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dalam Keputusan menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1634/2023 (Afiatin et al., 2020; Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023). IRR melaporkan bahwa kasus baru CKD stage 5 sebanyak 61.786, sedangkan jumlah kasus lama ada sebanyak 130.931 kasus (Afiatin et al., 2020). Data Registrasi Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I tahun 2023 melaporkan kasus CKD sebanyak 2.407 orang, diantaranya 1.351 orang merupakan

pasien rutin, 948 orang merupakan pasien baru, dan sisanya 403 orang yang tidak rutin dalam melakukan terapi program dialisis. Hal ini tentunya mengakibatkan rehospitalisasi dan perburukan klinis.

Terapi dialisis merupakan suatu tindakan implementasi yang harus segera dilakukan setelah seseorang terdiagnosis CKD. Jika tidak maka akan terjadi komplikasi yang menyebabkan kematian. Dialisis atau yang sering disebut dengan hemodialisa adalah suatu pengobatan pada pasien CKD dengan melakukan cuci darah menggunakan mesin. Hemodialisa dilakukan seumur hidup sampai pasien mendapatkan transplantasi ginjal (Lisa Lolowang et al., 2021).

Hemodialisa adalah suatu rangkaian terapi pengobatan substitusi ginjal yang menggunakan lapisan semi penetrasi yang berperan sebagai pengganti nefron untuk dapat membuang kelebihan air, menghilangkan zat terlarut dan racun. Dialisis juga menjamin terpeliharanya hemostasis pada seseorang yang mengalami hilangnya fungsi ginjal (Canaud et al., 2019). Terapi pengobatan hemodialisa umumnya diberikan 2 kali dalam seminggu dengan setiap hemodialisis 5 jam atau sebanyak 3 kali dalam seminggu dengan setiap hemodialisis selama 4 jam. Lamanya hemodialisis berkaitan erat dengan efisiensi dan adekuasi hemodialisis, sehingga lama hemodialisis juga dipengaruhi oleh tingkat uremia akibat progresivitas perburukan fungsi ginjal dan aktor komorbiditasnya, serta kecepatan aliran darah dan kecepatan aliran dialisis (A. Wahyuni et al., 2019).

Proses hemodialisa diharapkan untuk dapat mencegah terjadinya *hyperuremicum* pada tubuh. Thimmaiah et al., (2019) menyatakan bahwa peningkatan ureum atau yang disebut dengan *hyperuremicume* dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kualitas hidup pasien. Hal itu disebabkan karena penumpukan urea pada tubuh akan mengakibatkan terjadinya gangguan siklus urea didalam hati yang akan distimulasi oleh *glutamate dehydrogenase* yang akan mengakibatkan terjadinya ammonium.

Amonium yang berlebih akan mengakibatkan gangguan jaringan saraf, dan tidak hanya itu pada proses di otak, kelebihan ammonium akan menarik H₂O yang menyebabkan edema serebral sehingga pasien dapat mengalami penurunan kualitas hidupnya, hal yang berbahaya dapat mengakibatkan terjadinya penurunan kesadaran dan kematian (Dwiyanto, et al., 2022).

Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi seseorang tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya yang merupakan pengukuran multimedial, tidak terbatas hanya pada aspek fisik maupun psikologis. Aspek yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis antara lain adalah umur, jenis kelamin, fisik, psikologis, ekonomi, sosial, dan lingkungan maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik karena dimana pasien yang berusia produktif merasa terpacu untuk sembuh karena masih mempunyai harapan hidup yang tinggi. Pasien akan mengalami gangguan proses berfikir dan konsentrasi serta gangguan dalam berhubungan sosial. Semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (Lisa Lolowang et al., 2021).

Secara klinis hemodialisis dikatakan adekuat bila keadaan umum pasien membaik, merasa lebih nyaman, tidak ada manifestasi uremia dan usia hidup pasien semakin panjang. Sehingga jika pasien tidak memperoleh hemodialisis yang adekuat akan dapat berakibat secara fisik dan mental secara langsung maupun tidak langsung yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Hamilton et al (2019) menyatakan bahwa pasien hemodialisa di London, didapatkan hubungan yang signifikan antara adekuasi hemodialisa dan kualitas hidup pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Firmansyah et al., 2018) menunjukkan bahwa penderita CKD memiliki fungsi kognitif dan kualitas hidup yang rendah terutama pada peran emosional, dan peran fisik yang diakibatkan karena penderita tidak dapat melakukan fungsi sosial secara menyeluruh. Selain itu adanya stigma masyarakat yang menyakini penderita CKD yang menjalani cuci darah akan berujung pada kematian.

Menurut penelitian Kusuma (2022), hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa RSUD Merauke, mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dengan *p-value* 0.002. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitriani et al. (2020), hubungan lama menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Dr. Sitanala Tangerang, mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dengan hasil uji statistik *p-value* 0,060.

Penderita CKD pada tahap akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) mengalami kerusakan fungsi ginjalnya sampai 90% atau lebih, sehingga kapasitas tubuh untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit terganggu, fungsi ekskresi menjadi tidak adekuat, fungsi hormonal terganggu serta terjadinya kondisi uremia atau azotemia. Kondisi tersebut menyebabkan penderita gagal ginjal kronis harus menghadapi terapi hemodialisa (Inayati et al. 2020).

Lama hemodialisa berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup. Menurut *British Journal of Health Psychology* menyebutkan bahwa pasien gagal ginjal yang baru mulai dialisis mempunyai pemahaman penyakit yang rendah, pasien yang menjalani dialisis dengan jumlah waktu lama memiliki pemahaman yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang baru mulai dialisis. Lama hemodialisa

dilaksanakan tiga kali selama empat jam dalam seminggu. Panduan hemodialisa dari Inggris menyatakan bahwa hemodialisa minimal dilakukan tiga kali dalam seminggu. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa hemodialisa yang dilakukan semakin sering, setiap hari lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien menjadi lebih baik (Sari et al. 2022).

Menurut data sistem informasi manajemen rumah sakit yang didapat dari medical record pasien yang menjalani tindakan hemodialisa pada bulan Januari- Maret 2024 di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I sebanyak 679 orang, dengan total tindakan pada bulan januari sebanyak 222 pasien, februari sebanyak 224 pasien dan maret sebanyak 233 pasien. Sedangkan jumlah pasien tetap ruang hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara TK. I sebanyak 398 orang dengan bulan januari 134 pasien, bulan februari 130 pasien dan bulan maret 134 pasien. Pasien tetap di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I terdiri dari pasien khusus anggota kepolisian dan pasien BPJS dan umum.

Berdasarkan hasil wawancara dari 20 pasien yang menjalani hemodialisa rutin di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri didapatkan 8 orang menyatakan bahwa belum dapat melakukan aktivitas seperti biasa seperti bekerja atau membantu melaksanakan tugas-tugas seperti membersihkan rumah, sedangkan 6 orang menyatakan bahwa hidupnya sudah tidak berguna karena hanya menjadi beban dalam keluarga dan tidak dapat membantu keluarga.

Temuan awal menunjukkan bahwa pada beberapa pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokkes Polri mengalami penurunan dalam kualitas hidup dan berfikir bahwa dirinya sudah tidak berguna dalam kehidupan masyarakat. Tentunya hal ini akan berdampak pada kualitas hidup pasien yang akan pasien jalani. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian

tentang “Hubungan Lama Hemodialisa Terhadap Kualitas Hidup Pasien CKD Di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara TK.1 PUSDOKKES POLRI”.

1.2 Rumusan Masalah

Hemodialisis merupakan terapi pendukung dari keberlangsungan penyakit gagal ginjal kronis. Terapi ini dapat memperpanjang usia pasien namun tidak bisa mengembalikan fungsi ginjal seutuhnya dan tidak bisa menyembuhkan. Pasien GJK harus menjalani terapi hemodialisis ini seumur hidupnya, sehingga tidak ada kepastian waktu sampai kapan pasien harus menjalani hemodialisis. Hal tersebut dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien.. Jumlah pasien hemodialisis di RS Bhayangkara ada sebanyak 679 orang dan belum diketahui bagaimana kualitas hidup pasien tersebut. Oleh karena itu penelitian ini akan dilakukan untuk mengetahui hubungan lama hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien CKD di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bhayangkara TK.I

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah ingin mengetahui gambaran lama hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien CKD di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Tk.1 PUSDOKKES POLRI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan pendidikan pasien hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I”.
- b. Mengetahui gambaran lama menjalani hemodialisa pada pasien CKD di ruang hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien CKD di ruang hemodialisa di Rumah Sakit Bhayangkara TK.I

- d. Menganalisa hubungan lama hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien CKD di Ruang Hemodialisa RS Bhayangkara Tk.1 Puskokes Polri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada institusi Pendidikan khususnya Program Studi S1 Keperawatan Universitas MH Thamrin.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokes Polri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara TK. I Puskokes Polri khususnya ruang hemodialisa dalam memperhatikan kualitas hidup pasien. Sehingga pasien hemodialisa dapat meningkatkan kualitas hidupnya agar dapat menjalani kehidupan seperti sebelum pasien mengalami hemodialisis.

1.4.3 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan kepada masyarakat khususnya pasien CKD yang menjalani hemodialisis agar tidak takut dalam menjalani proses hemodialisis dan dengan hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat khususnya kepada peneliti yang bertugas di ruang hemodialisa dan sering bertemu pasien dengan diagnosis CKD, dapat memberikan pengalaman dan motivasi kepada pasien agar tidak terlarut dalam proses *beginning* tetapi dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan dengan proses hemodialisis pasien dapat memenuhi kebutuhan ADL, sosial dan individu secara baik dan berkualitas.

1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan untuk dapat menjadi literatur dalam penelitian selanjutnya dan dapat menjadi proses penelitian yang akan membantu dalam penelitian selanjutnya dan memberikan gambaran tentang kualitas hidup pada pasien hemodialisa.