

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Gagal ginjal kronik (*Chronic Renal Failure*, CFR) adalah suatu keadaan dimana ginjal sudah tidak dapat mempertahankan lingkungan yang cocok untuk kelangsungan hidup. Kerusakan ginjal ini bersifat irreversibel, dimana terjadi ekserbasi nefritis dan obstruksi saluran kemih dan hilangnya fungsi ginjal secara progresif. (Baradero, 2009 : 124)

Menurut *World Health Organization* (WHO) kira-kira setiap 1 juta jiwa terdapat 23-30 orang yang mengalami gagal ginjal kronik pertahun dan setiap tahunnya meningkat 50% (Safitri, 2014). *The United States Renal Data System* (USRDS, 2013) menunjukkan kasus gagal ginjal kronik yang terjadi di Amerika Serikat pada tahun 2011 sekitar 1.901 per 1 juta penduduk dan meningkat 20-25 % setiap tahun.(Tandi, 2014). Sedangkan di Indonesia penderita gagal ginjal kronik setiap tahunnya cukup tinggi, mencapai 200-250 per 1 juta penduduk. (Mardyaningsih, 2014)

Menurut Zurmeli (2015) berdasarkan data rekam medik RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pasien yang menderita gagal ginjal kronik pada tahun 2012 sebanyak 521 orang dan 8.588 kali menjalani terapi hemodialisa, sedangkan pada tahun 2013 mengalami peningkatan jumlah pasien yaitu 657 orang dan 10.838 kali menjalani hemodialisa.

Menurut Ketua Koordinator Penefri Sumatera Selatan, dr. Ian Effendi N, SpPD KGH, data dari rumah sakit besar seperti RS. Mohhammad Husein, RSI.

Siti Khadijah dan RS. RK Charitas jumlah pasien gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebanyak 222 pasien, pada tahun 2008 sebanyak 367 pasien dan pada tahun 2009 sebanyak 398 pasien yang menjalani terapi hemodialisa atau cuci darah.

Tindakan hemodialisa digunakan sebagai tindakan akhir pada pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang membutuhkan waktu jangka panjang, permanen dan membutuhkan banyak cairan dan diet bagi pasiennya. Tindakan terapi hemodialisa ini dapat membantu memperpanjang usia pasien, namun tidak dapat mengubah perjalanan alami penyakit ginjal dan tidak dapat mengendalikan fungsi ginjal keseluruhan. (Zurmeli, 2015)

Penyakit gagal ginjal kronik memiliki dampak yang sangat berbahaya. Akibat yang ditimbulkan dari terapi hemodialisa adalah imobilitas dan kelelahan terkait ketidakmampuan melakukan pekerjaannya, disfungsi seksual, takut akan mati, ketergantungan pada mesin dan pada pemberi tindakan, mengakibatkan masalah sosial pada pasien serta kehilangan atau berkurangnya pendapatan, sehingga keadaan ini dapat mempengaruhi aspek fisik, psikologis, sosial, ekonomi, lingkungan serta berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa tersebut. (Amalia, 2013)

Kualitas hidup pasien yang optimal masih menjadi isu penting yang harus diperhatikan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komperhensif. Perawat hemodialisis mempunyai peran yang sangat penting sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokasi, konsultan dan pemberi edukasi. Perawat hemodialisis harus mempunyai kemampuan profesional

dalam mempersiapkan pasien sebelum hemodialisa, memantau kondisi pasien selama hemodialisa dan berkolaborasi dalam melakukan evaluasi hemodialisa tersebut sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa tersebut. (Septiwi, 2011)

Pasien dapat bertahan hidup meskipun dengan bantuan mesin hemodialisa, namun masih meninggalkan beberapa persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisa tersebut. Hasil penelitian Ibrahim (2009), menunjukkan bahwa 51,7 % pasien yang menjalani terapi hemodialisa mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat yang rendah dan 42,9% pada tingkat yang tinggi, dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa masih banyak pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang mengalami penurunan pada kualitas hidupnya meskipun telah dilakukan terapi hemodialisa. (Zurmeli, 2015)

Menurut Mardyaningsih (2014) dalam studi pendahuluan di RSUD Wonogiri kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dapat dipengaruhi 4 hal, data dimensi fisik didapatkan dari 3 pasien mengatakan merasakan nyeri, lemas pada tubuhnya dan pusing saat melakukan aktivitas namun keadaannya akan semakin membaik 1 minggu setelah dilakukan hemodialisa. Dimensi psikologi 2 pasien mengatakan bahwa pada awal terdiagnosa gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisa mereka selalu berpikir negatif tentang hidupnya. Dimensi sosial 3 pasien masih mengatakan dapat berhubungan dengan orang lain dan sudah dapat menerima keadaan hidupnya, pasien tersebut mengatakan sudah mendapatkan dukungan yang penuh dari keluarga dan teman. Dimensi lingkungan, 3 pasien mengatakan bahwa pembiayaan hemodialisa ditanggung

oleh pemerintah sehingga mereka hanya membiayai transportasi masing-masing. Hampir dari seluruh kualitas hidup pasien berubah semenjak harus menjalani hemodialisa.

Data yang diperoleh dari ruang hemodialisa RSI. Siti Khadijah Palembang pada tahun 2014 jumlah pasien yang menderita gagal ginjal kronik sebanyak 1.331 jiwa. Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa RSI. Siti Khadijah Palembang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah belum diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang pada tahun 2015.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya hubungan usia dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- b. Diketuainya hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- c. Diketuainya hubungan pendidikan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- d. Diketuainya hubungan status perkawinan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- e. Diketuainya hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- f. Diketuainya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.
- g. Diketuainya hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat bagi RSI. Siti Khadijah Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang.

##### 2. Manfaat bagi UNIKA Musi Charitas Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan ilmiah serta menambah referensi mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

##### 3. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini memberikan pengalaman bagi peneliti dan diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSI. Siti Khadijah Palembang 2015.

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini termasuk dalam lingkup area keperawatan medikal bedah yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Penelitian ini dilaksanakan di ruang hemodialisa RSI. Siti Khadijah Palembang. Populasi penelitian ini adalah semua pasien yang menjalani tindakan atau terapi hemodialisa dengan jumlah sampel 49 responden dan dilaksanakan pada

tanggal 15 sampai 20 Juni 2015. Penelitian ini termasuk dalam kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.

#### **F. Penelitian Terkait**

Penelitian Nurchayati (2010) yang berjudul analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS. Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas. Metode penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Dari hasil penelitian ini didapatkan kualitas hidup penderita tidak berhubungan dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, anemia, adekuasi hemodialisasi dan akses vaskular ; lama hemodialisa berhubungan dengan kualitas hidup artinya responden yang belum menjalani hemodialisa berisiko 2,6 kali hidupnya kurang berkualitas ; faktor dominan yang berhubungan dengan kualitas hidup adalah tekanan darah.

Penelitian Supriyadi (2011) dengan judul tingkat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terapi hemodialisa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya perbedaan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah menjalani terapi hemodialisa di RSUP Kota Semarang, dilihat dari empat dimensi (fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan). Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu melalui pendekatan *one group pre-post test design*, pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*, dengan jumlah sampel 30 responden. Alat pengambilan data yaitu kuisioner WHOQoL-BREF. Dari hasil penelitian didapatkan perbedaan yang signifikan

pada kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah menjalani terapi hemodialisa (dimensi fisik  $p = 0.001$  ; dimensi psikologis  $p = 0,001$  ; dimensi sosial  $p = 0,001$ ; dimensi lingkungan  $p = 0,001$ ).

Penelitian Zurmeli (2015) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Arifin Achmad Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, analisis data menggunakan univariat dan bivariat, sampel dalam penelitian ini sebanyak 105 orang dengan alat pengambilan data berupa kuesioner. Hasil dari penelitian ini yang dilihat dari uji statistik didapatkan nilai  $\rho \text{ value} = 0,002 < \alpha 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

#### G. Definisi Istilah Kunci

1. Usia adalah usia merupakan lama waktu hidup (sejak lahir) sampai ulang tahun terakhir.
2. Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan. Pendidikan tidak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri.
3. Status Perkawinan merupakan salah satu aktivitas individu yang terkait pada tujuan yang ingin dicapai oleh individu yang bersangkutan.



4. Lama menjalani hemodialisa merupakan rentang waktu responden menjalani hemodialisis.
5. Dukungan keluarga adalah dukungan verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang terdekat dengan subjek dalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya.
6. Stres merupakan suatu reaksi fisik dan psikis terhadap suatu tuntutan yang menyebabkan ketegangan serta mengganggu stabilitas kehidupan sehari-hari.
7. Kualitas hidup merupakan persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan fungsinya.