

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan suatu kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif yang ditandai dengan penumpukan sisa metabolisme (toksikuremik) di dalam tubuh (Muttaqin & Sari, 2015). Penyakit ginjal kronik adalah keadaan dimana terjadi kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dan ditandai dengan uremia dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah, serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal (Nursalam & Batticaca, 2011). Penyakit ginjal kronik merupakan akibat terminal destruksi jaringan dan kehilangan fungsi ginjal yang berlangsung secara berangsur-angsur yang ditandai dengan fungsi filtrasi glomerulus yang tersisa kurang dari 25% (Kowalak, Weish, & Mayer, 2014). Penatalaksanaan Pasien yang Menjalani Hemodialisis merupakan hal yang sangat membantu pasien sebagai upaya memperpanjang usia penderita. Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit ginjal yang diderita pasien tetapi hemodialisis dapat meningkatkan kesejahteraan kehidupan pasien yang gagal ginjal (Wijayakusuma, 2008 dalam Desita, 2010). Pasien PGK V yang mencapai stadium lanjut mungkin memiliki keterbatasan fisik, psikologis dan sosial yang memengaruhi gaya hidup mereka. Selain itu, hemodialisis dapat berdampak pada kehidupan sehari-hari meliputi perubahan fungsional dan kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan (Hoshino *et al*, 2019). Pasien yang menjalani hemodialisis mengalami kualitas hidup yang buruk akan meningkatkan angka rawat inap dan mortalitas pada pasien yang menjalani

hemodialisis (Sulistini, 2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PGK V adalah usia, jenis kelamin, status nutrisi dan kondisi komorbid (Yuliaw, 2010). Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut mencapai kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan (Hays 2010). Hasil observasi peneliti di Unit Hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik banyak ditemukan pasien dengan PGK stadium V yang mengalami kurangnya asupan nutrisi sehingga menyebabkan terjadinya anemia dan sering dilakukan tindakan tranfusi. Resiko tersebut terjadi karena pasien banyak kehilangan darah yang banyak seperti flebotomi berulang untuk pemeriksaan laboratorium. Penyebab lain terjadinya anemia juga dikarenakan retensi darah pada dialiser (Senduk dkk, 2016). Selain itu pada pasien yang dilakukan hemodialisis akan mengalami perubahan warna kulit (hiperpigmentasi) yang dikarenakan karena uremia (tinggi kadar urea dalam darah) mempengaruhi kualitas hidup pasien karena pasien kebanyakan tidak percaya diri bahkan merasa malu dengan perubahan yang terjadi pada dirinya (Diandra, 2017). Namun faktor-faktor kesehatan fisik yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PGK V yang menjalani hemodialisis belum dapat dijelaskan.

Menurut *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa per tahun (Pongsibidang, 2016). Hasil penelitian *Global Burden of Disease* tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia, tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010

(Kemenkes RI, 2013). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38%. Untuk Provinsi Jawa Timur penyakit gagal ginjal kronis tampak lebih rendah dari prevalensi nasional. Pada tahun 2015 kematian yang disebabkan karena gagal ginjal kronis mencapai 1.243 orang (Kemenkes RI, 2017). Untuk data Jawa Timur sendiri, didapatkan prevalensi 0,2% dari jumlah penduduk di Indonesia (Riskesdas, 2013). Adapun di Gresik pasien dengan gagal ginjal mencapai 548 di tahun 2019, dan tepatnya di RSUD Ibnu Sina Gresik pasien yang mengalami gagal ginjal mencapai 243 pasien di tahun 2019 dan yang menjalani hemodialisa sebanyak 205. Dari sejumlah 205 pasien yang menjalani hemodialisa ada 197 pasien yang mengalami letih, kulit menghitam, dan 180 pasien mengalami anemia. Pada tahun 2019 di Unit Hemodialisis RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik pasien PGK V yang menjalani hemodialisis 205 pasien, dari 98 pasien PGK V yg beresiko terjadinya anemia 55 pasien, dan didapatkan 12 pasien yg mengalami hiperpigmentasi.

Beberapa penelitian nasional dan internasional telah mengidentifikasi faktor-faktor yang terkait dengan kualitas hidup pasien dengan PGK, seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, status sosial ekonomi, pekerjaan, durasi hemodialisis, komorbiditas dan malnutrisi (Fukushima dkk., 2016). Pada pasien PGK dapat beresiko terjadinya anemia dan kulit menghitam. Anemia sendiri juga dapat meningkatkan risiko morbiditas dan mortalitas secara bermakna dari PGK (Macdougall, 2008). Bahwa anemia yang sering terjadi pada pasien PGK V yang sedang menjalani Hemodialisa dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup serta

meningkatkan mortalitas, hal ini disebabkan karena anemia dapat menyebabkan kelelahan, berkurangnya kapasitas latihan akibat oksigen yang dibawa ke jaringan tubuh, gangguan imunitas, kemampuan kognitif berkurang (Finklestein *et al* 2009). Selain anemia sering terjadi faktor lain yaitu kulit menghitam. Gangguan kulit menghitam atau hiperpigmentasi ini terjadi akibat uremia (tinggi kadar urea dalam darah) yang mengganggu hormon yang memproduksi melanin dimana dalam hal ini terjadi peningkatan produksi melanin sehingga terjadi Hiperpigmentasi. mempengaruhi kualitas hidup pasien karena pasien kebanyakan tidak percaya diri bahkan merasa malu dengan perubahan yang terjadi pada dirinya (Diandra, 2017).

Berdasarkan uraian teori dan masalah diatas maka peneliti tertarik untuk menganalisis faktor-faktor kesehatan fisik yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PGK V yang menjalani hemodialisis.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor-faktor kesehatan fisik yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PGK V yang menjalani hemodialisis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menjelaskan faktor - faktor kesehatan fisik yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PGK stadium V yang menjalani hemodialisa

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan anemia dengan kualitas hidup pasien PGK V yang menjalani Hemodialisis.

- b. Menganalisis hubungan hiperpigmentasi dengan kualitas hidup pasien PGK V yang menjalani hemodialisis.

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya di bidang ilmu Keperawatan Medikal Bedah dalam upaya meningkatkan kesehatan fisik untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien PGK V yang menjalani hemodialisa.

1.4.2 Praktis

1. Bagi pasien

Sebagai edukasi dan informasi kepada pasien PGK V yang menjalani hemodialisa tentang faktor-faktor kesehatan fisik yang berhubungan dengan kualitas hidup

2. Bagi perawat

Sebagai tambahan informasi bagi tenaga keperawatan dalam memberikan penjelasan tentang bagaimana menurunkan resiko faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien PGK V di dalam menjalani Hemodialisis

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan peneliti dalam upaya menganalisis faktor-faktor kesehatan fisik yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien PGK V yang menjalani Hemodialisis.