

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan azotemia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). *Chronic kidney disease* (CKD) adalah keadaan penurunan fungsi ginjal secara progresif serta permanen yang dapat diakibatkan oleh berbagai macam penyakit (Putri & Yadi, 2014).

Penyakit ini juga dikenal dengan penyakit ginjal tahap akhir (*End Stage Renal Disease/ESRD*). Angka kejadian ESRD sangat tinggi, di Amerika sendiri sudah mencapai 8% pertahun dalam 5 tahun terakhir dimana 300.000 pasien perlu perawatan di rumah sakit (Diyono & Mulyanti, 2019). Prevalensi gagal ginjal kronik di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (Kovesdy, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan populasi umur  $\geq 15$  tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronik oleh dokter adalah laki-laki 4.17%, lebih tinggi dari perempuan yang sebesar 3.52%. Prevalensi pada masyarakat pedesaan (3.84%), hampir sama dengan masyarakat perkotaan (3.85%). Prevalensi cenderung meningkat pada umur yang semakin tua dengan puncak tertinggi pada umur 65 – 74 tahun yaitu 8.23%. Sedangkan

provinsi dengan prevalensi tertinggi untuk penderita gagal ginjal kronik yang pernah/sedang cuci darah adalah DKI Jakarta sebesar 38.7 % dan terendah adalah Sulawesi Utara sebesar 2% (Kemenkes RI, 2018).

Gagal ginjal kronik salah satu penyakit terminal atau penyakit yang mengancam kelangsungan hidup, pasien yang menderita penyakit yang mengancam kelangsungan hidupnya, respon psikologisnya akan serupa dengan seseorang yang mengalami kehilangan besar. Terdapat banyak tanggapan berkaitan dengan hal itu, baik dari tidak percaya, penolakan, cemas, putus asa, insomnia yang disertai dengan gangguan konsentrasi, marah, rasa bersalah, sedih, depresi dan gangguan aktivitas. Kondisi psikologis lain yang ditemukan seperti perasaan kehilangan, ketakutan, penyesalan tindakan, hilangnya kepercayaan diri atau harga diri dan perubahan identitas (Sudarsa, 2020). saat ini terapi definitif untuk penyakit gagal ginjal belum ada selain dengan terapi pengganti ginjal, baik dengan dialisis maupun cangkok ginjal. Hemodialisa adalah suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisis, pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultrafiltrasi.

Hemodialisa dilakukan dalam waktu yang lama, bahkan dapat dikatakan sepanjang hidup pasien. Frekuensi tindakan hemodialisa

bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani 2 kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit 3-4 jam tiap sekali tindakan terapi. Akibatnya yang dirasakan saat hemodialisa berlangsung yaitu seperti kram otot, hipotensi, sakit kepala, mual, dan muntah (Yang, et al dalam Elisa 2017). Pasien dengan hemodialisa cenderung mengalami penurunan semangat hidup karena perubahan yang harus dihadapi dan hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik (GGK). Tindakan hemodialisa secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup seorang pasien yang meliputi kesehatan fisik, kondisi psikologis, spiritual, status sosial, ekonomi dan dinamika keluarga (Smeltzer & Bare dalam Elisa, 2017). Pada pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK) terminal sering kali didapatkan *health related quality of life* (HRQOL) yang tidak baik dan memburuk setelah menjalani terapi dialisis (Elisa, 2017).

Kualitas hidup merupakan sesuatu yang bersifat subyektivitas dan multidimensi. Subyektivitas, mengandung arti bahwa kualitas hidup hanya dapat ditentukan dari sudut pandang pasien itu sendiri, sedangkan multidimensi bermakna bahwa kualitas hidup dipandang dari seluruh aspek kehidupan seseorang secara holistik meliputi aspek biologis, fisik, psikologis, sosiokultural dan spiritual. Dukungan spiritual dapat berupa keyakinan yang kuat atau energi positif hal ini dapat membuat seseorang menjadi lebih tenang dan secara emosional pasien dapat menjadi rileks, damai dan perasaan-perasaan positif lain

yang sangat mempengaruhi kesehatan fisiknya (Rustandi et al., 2018).

Banyak faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal, diantaranya adalah proses hemodialisa yang dijalannya. Lama, durasi, harga diri, motivasi, dukungan keluarga dan frekuensi hemodialisis berkaitan erat dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Seseorang yang merasa masih berguna dan memiliki penghargaan yang tinggi terhadap dirinya, akan berdampak pada kualitas hidupnya. Berdasarkan hal tersebut adanya hubungan yang signifikan antara harga diri dengan kualitas hidup selain dipengaruhi oleh kondisi psikologis yang stabil khususnya penghargaan diri, akan tetapi juga dipengaruhi oleh kesehatan fisiknya, hubungan sosial dan lingkungan. Penelitian yang dilakukan Yulianti et al (2023), didapatkan ada hubungan harga diri dengan kualitas hidup pasien. dimana semakin tinggi harga dirinya maka semakin tinggi kualitas hidup pasien. Hal tersebut ditunjukkan dengan nilai OR harga diri yaitu sebesar 45,176 yang bermakna bahwa harga diri yang tinggi meningkatkan kualitas hidup sebesar 45,176 dari pada harga diri yang rendah.

Motivasi diri juga mempengaruhi kualitas hidup seseorang, dimana motivasi juga merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan atau dorongan tenaga tertentu pada seseorang agar mau berbuat dan bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Motivasi sering disebut sebagai penggerak perilaku (*the energizer of behavior*). Motivasi adalah penentu (determinan) perilaku. Dengan kata lain motivasi adalah konstruk teoritis mengenai terjadinya

perilaku. Konstruk teoritis ini meliputi aspek-aspek pengaturan (regulasi) pengarah (direksi), serta tujuan (insentif global) dari perilaku (Daulay, 2014). Motivasi diri merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi patuh terhadap terapi hemodialisa (Niven N., 2016). Motivasi dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dan menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu dan dapat juga menentukan tentang program pengobatan yang diterima. Berdasarkan penelitian Dani et al (2015), terdapat hubungan yang signifikan antara motivasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan *p value* 0,002 (<0,05). Motivasi merupakan kekuatan pada pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik. Kekuatan (Energi) yang dapat menimbulkan tingkat persistensi dan antusiasnya dalam melakukan suatu kegiatan, baik yang bersumber dari dalam diri individu yang timbul dari dalam diri sendiri (Motivasi instrinsik) maupun dari luar individu (Motivasi ekstrinsik).

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup salah satunya ada hubungan dengan orang lain. Pada penelitian yang dilakukan Hagita et al., (2015) didapatkan hasil delapan tema utama yang memaparkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Dukungan sosial bisa didapatkan dari perhatian atau dukungan dari seseorang disekitar kita seperti : keluarga, sahabat, teman, teman kerja, tetangga dan orang-orang lainnya. Jika pasien yang menjalani hemodialisa

mendapatkan dukungan dari orang sekitarnya, maka pasien akan semangat dan juga rutin menjalani terapi hemodialisa yang biasanya dilakukan 1-2 kali seminggu. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Handi, et al (2018) didapatkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien.

Pada studi pendahuluan yang dilaksanakan di instalasi hemodialisa RSUD Zahirah menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa. Pada bulan agustus terdapat 108 pasien, pada bulan september sebanyak 110, dan pada bulan oktober terdapat sebanyak 113 pasien yang menjalani hemodialisa. Hasil wawancara 8 dari 10 orang pasien memiliki harga diri rendah, 2 orang memiliki harga diri sedang, 6 orang memiliki motivasi rendah dan 4 orang memiliki motivasi tinggi, 2 orang memiliki dukungan keluarga yang baik, 3 orang memiliki dukungan keluarga sedang dan 5 orang memiliki dukungan keluarga yang buruk. Berdasarkan uraian diatas didukung dengan permasalahan yang terjadi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, hal tersebut akan berdampak pada kehidupan pasien yang menjalani hemodialisa, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dan berbagai fenomena yang muncul tentang kualitas hidup pasien yang menjalani terapi

hemodialisa, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Faktor faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah, diantaranya harga diri, motivasi dan dukungan keluarga

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor–faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Teridentifikasi gambaran harga diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah
- b. Teridentifikasi gambaran motivasi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah
- c. Teridentifikasi gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah
- d. Teridentifikasi gambaran kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah
- e. Teridentifikasi gambaran hubungan harga diri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah
- f. Teridentifikasi gambaran hubungan motivasi dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

- g. Teridentifikasi gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, yaitu:

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah perkembangan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi ilmiah tentang Faktor faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

##### **1.4.2 Bagi Pasien**

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu pasien untuk meningkatkan harga diri terhadap diri sendiri, dan memberikan edukasi kepada keluarga untuk memberikan dukungan keluarga yang optimal

##### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Sebagai sarana belajar serta menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

##### **1.4.4 Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan edukasi, terutama untuk mengobservasi tentang faktor-faktor yang

berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

#### **1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan faktor faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Zahirah.

