

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) di dunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius, hasil penelitian *Global Burden of Disease* pada tahun 2010, Penyakit Gagal Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke 27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010. Gelombang epidemik GGK selama dekade ini menghasilkan peningkatan 82% dari tahun-tahun sebelumnya (Jha et al., 2013).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38%. Pada tahun 2015 kematian yang disebabkan karena gagal ginjal kronis mencapai 1.243 orang (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan *National Kidney Foundation* (NKF) Gagal Ginjal Kronis adalah kerusakan ginjal lebih dari 3 bulan, berupa kelainan struktur ginjal, dapat atau tanpa disertai penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) yang ditandai dengan kelainan patologi, adanya pertanda kerusakan ginjal, kelainan laboratorium darah atau urine atau kelainan radiologi dan LFG kurang dari 60

mL/Menit/1,73 m<sup>2</sup> selama lebih dari 3 bulan dapat disertai atau tanpa kerusakan ginjal. (NKF, 2010).

NKF menyebutkan tekanan darah tinggi adalah penyebab utama gagal ginjal kronik. Seiring waktu, tekanan darah tinggi bisa merusak pembuluh darah di seluruh tubuh dan dapat mengurangi suplai darah ke organ penting seperti ginjal. Tekanan darah tinggi juga merusak unit penyaringan kecil di ginjal akibatnya ginjal bisa berhenti mengeluarkan limbah dan cairan ekstra dari darah. Cairan tambahan di pembuluh darah dapat terbentuk dan menaikkan tekanan darah lebih tinggi lagi. Di sisi lain hipertensi bisa menjadi komplikasi gagal ginjal kronik. Ginjal yang telah terganggu fungsinya kurang mampu membantu mengatur tekanan darah akibatnya tekanan darah meningkat (NKF, 2010).

Menurut *kidney disease: improving global outcome* (KDIGO) GKG didefinisikan sebagai kelainan struktur ginjal atau fungsi, berlangsung selama lebih dari 3 bulan, dengan implikasinya terhadap kesehatan. GKG diklasifikasikan berdasarkan penyebabnya, laju filtrasi glomerulus, dan albuminuria. (KDIGO, 2013)

Menurut M. Thaha (2020), Spesialis Penyakit Dalam – Konsultan Ginjal & Hipertensi Rumah Sakit Premier Surabaya, menyebutkan bahwa salah satu penyebab utama tingginya angka gagal ginjal adalah karena telah terjadi transformasi epidemiologi penyakit pada beberapa dekade terakhir. Minimnya informasi masyarakat tentang penyakit ginjal juga menjadi

penyebab lain. Dengan sifat GGK yang tanpa gejala di stadium awal, membuat masyarakat baru menyadari dirinya menderita gagal ginjal saat sudah stadium akhir. Akhirnya, penanganan lebih lanjut harus dilakukan, termasuk salah satunya dengan terapi pengganti fungsi ginjal yaitu dialisis/cuci darah, meliputi hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal (cangkok ginjal).

Al-Quran memberi isyarat bahwa bencana (penyakit) bisa jadi disebabkan oleh kelalaian diri sendiri. Allah berfirman dalam surat Annisa ayat 79:



مَا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللَّهِ وَمَا أَصَابَكَ مِنْ سَيِّئَةٍ فَمِنَ نَفْسِكَ وَأَرْسَلْنَاكَ لِلنَّاسِ رَسُولًا وَكَفَى بِاللَّهِ شَهِيدًا

Artinya:” Apa saja nikmat yang kamu peroleh adalah dari Allah, dan apa saja bencana yang menimpamu, maka dari (kesalahan) dirimu sendiri. Kami mengutusmu menjadi Rasul kepada segenap manusia. Dan cukuplah Allah menjadi saksi.” (QS Annisa: 79)

Rasululloh SAW juga bersabda

: عَنْ أَبِي سَعِيدٍ سَعْدُ بْنُ سِنَانَِ الْخُدْرِيِّ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ :  
لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ

Dari Abu Sa'id Sa'd bin Malik bin Sinan Al-Khudri ra, Rasulullah SAW bersabda,

“Tidak ada mudharat (dalam Islam) dan tidak boleh menimbulkan mudharat.”

Quran Surat Asy-Syura Ayat 30

وَمَا أَصَابَكُمْ مِّنْ مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُوا عَنْ كَثِيرٍ

Artinya: “Dan apa saja musibah yang menimpa kamu maka adalah disebabkan oleh perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan sebagian besar (dari kesalahan-kesalahanmu).”

Quran Surat yunus ayat 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk

Hemodialisa didefinisikan sebagai pergerakan larutan dan air dari darah pasien melewati membran semipermeable (*dializer*) ke dalam dialisat. dializer juga dapat dipergunakan untuk memindahkan sebagian besar volume cairan. pemindahan ini dilakukan melalui ultrafiltrasi dimana tekanan hidrostatik menyebabkan aliran yang besar dari air plasma ( dengan perbandingan sedikit larutan) melalui membran. dengan memperbesar jalan masuk pada vaskuler antikoagulansi dan produksi dializer yang dapat dipercaya secara efisien Hemodialisa telah menjadi metode yang dominan dalam pengobatan gagal ginjal akut dan kronik di Amerika Serikat. Hemodialisa memerlukan sebuah mesin dialisa dan sebuah filter khusus yang dinamakan dializer ( suatu membran semipermeabel) yang digunakan untuk membersihkan darah. ( Nuari, 2017)

Menurut NKF, hemodialisis merupakan suatu prosedur yang menggantikan fungsi ginjal untuk membersihkan darah dan mengeluarkan cairan berlebih yang tidak bisa dikeluarkan melalui urin dengan bantuan mesin dialisis. (NKF, 2010).

Ketua Umum Pengurus Besar Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PB PERNEFRI), Aida Lydia, mengatakan, pada tahun 2013 di Indonesia terdapat 15.128 pasien yang baru menjalani hemodialisis dan pada tahun 2014 terjadi peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 2065 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 17.193 pasien yang baru menjalani hemodialisa. Pada tahun 2018 menunjukkan, jumlah pasien aktif yang menjalani hemodialisis sebanyak 66.433 orang, dengan penderita gagal Ginjal yang menjalani hemodialisa paling banyak dari provinsi Jawa Barat dengan jumlah pasien 14.796 orang.

Jumlah perawat hemodialisa yang bersertifikat di Indonesia berjumlah 7.420 orang dan jumlah mesin yang aktif sebanyak 11.531 buah. Mengingat terapi hemodialisa pada pasien GJK dilaksanakan secara terus menerus dengan frekuensi hemodialisis dilakukan sebanyak seminggu sekali bahkan sampai seminggu dua kali terapi. Tentunya akan memberikan efek samping terhadap fisik seperti mempengaruhi tekanan darah, anemia, kulit kering dan gatal, kram otot, dan peritonitis. Selain itu terapi hemodialisa yang di lakukan secara terus menerus akan mempengaruhi kehidupan sosial, status ekonomi,

gangguan psikologi pasien, dan juga mempengaruhi kualitas hidup pasien. (PB PERNEFRI, 2013)

Kualitas hidup pasien gagal ginjal sangat berkaitan dengan hemodialisis. Namun, hemodialisis bukan merupakan suatu terapi untuk menyembuhkan. Hemodialisis dilakukan hanya untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien sampai fungsi ginjal pulih kembali. Hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal, serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Pasien akan kehilangan kebebasan karena berbagai aturan, pasien sangat tergantung pada pemberi layanan kesehatan. Tidak menutup kemungkinan pula pasien sering mengalami perpecahan di dalam keluarga dan di dalam kehidupan sosial. Pendapatan akan semakin berkurang atau bahkan hilang, akibat pasien tidak produktif. Berbagai faktor tersebut atau bahkan didukung beberapa aspek lain seperti aspek fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal (Nurchayati, 2010)

Kualitas hidup adalah persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologik, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada (WHO 2012).

Hal ini sejalan dengan pendapat (Rachmawati, 2013) yang mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu tentang posisinya dalam kehidupan, dalam hubungannya dengan sistem budaya dan nilai setempat dan berhubungan dengan cita-cita, pengharapan, dan pandangan-pandangannya, yang merupakan pengukuran multidimensi, tidak terbatas hanya pada efek fisik maupun pengobatan psikologis.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayah (2016) mengemukakan bahwa faktor usia, status pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa, yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa adalah faktor durasi pengobatan atau lama hemodialisa. Beda halnya pendapat Handayani dan Rachmawati (2012) menyebutkan tidak ada hubungan yang signifikan antara lama menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa, yang menjadi faktor dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa adalah faktor riwayat penyakit penyerta, dukungan keluarga, dukungan lingkungan sosial, dan dukungan perawat.

Artikel *literature review* merupakan uraian tentang teori, temuan atau bahan penelitian lainnya yang diperoleh dari beberapa referensi atau sumber yang dapat dijadikan landasan penelitian untuk menyusun kerangka pemikiran yang jelas dalam menjawab penelitian yang akan diteliti. Penulis mengambil

tema artikel *literature review* tentang “**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa**” mengingat Jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Indonesia pun masih terus meningkat.

## **B. Rumusan Masalah**

Gagal Ginjal Kronis adalah kerusakan ginjal lebih dari 3 bulan, berupa kelainan struktur ginjal, dapat atau tanpa disertai penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) yang ditandai dengan kelainan patologi, adanya pertanda kerusakan ginjal, kelainan laboratorium darah atau urine atau kelainan radiologi dan LFG kurang dari 60 mL/Menit/1,73 m<sup>2</sup> selama lebih dari 3 bulan dapat disertai atau tanpa kerusakan ginjal . Indonesia terdapat 15.128 pasien yang baru menjalani hemodialisis dan pada tahun 2014 terjadi peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 2065 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 17.193 pasien yang baru menjalani hemodialisa. Maka dari itu rumasalah pada penyusunan *literature review* ini adalah :

Bagaimanakah gambaran dari faktor faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa

## **C. Tujuan**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berdasarkan *literature review*.



#### D. Manfaat

Manfaat *literature review* menurut uraian tentang implikasi temuan studi literature yang bersifat praktis terutama bagi:

1. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

2. Institusi pelayanan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan dan strategi bagi perawat dalam memberikan pelayanan khususnya dalam meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

3. Profesi Keperawatan

Literature review ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan profesi keperawatan sebagai *Evidence Based Practice*

4. Bagi peneliti

menjadi pengalaman untuk melakukan penelitian sekunder.