

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Ginjal menjadi salah satu organ tubuh yang sangat penting keberadaannya. Di dalam tubuh manusia sendiri terdapat dua buah ginjal. Akan tetapi untuk kebutuhan sehari-hari, sebenarnya manusia hanya membutuhkan satu ginjal saja. Meski demikian, jika ada satu ginjal yang rusak atau tidak berfungsi secara normal, maka biasanya akan muncul berbagai masalah kesehatan. Oleh karena itu, tak heran jika akan ada banyak masalah kesehatan yang terjadi apabila ginjal mengalami kerusakan. (Ariani,2016)

Penyakit ginjal adalah kelainan yang mengenai organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolic atau degeneratif, dan lain-lain. Kelainan tersebut dapat mempengaruhi struktur dan fungsi ginjal dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Klien mungkin merasa nyeri, mengalami gangguan berkemih, dan lain-lain. Terkadang klien penyakit ginjal tidak merasakan gejala sama sekali. Pada keadaan terburuk, klien dapat terancam nyawanya jika tidak menjalani hemodialisa (cuci darah) berkala atau transplantasi ginjal untuk menggantikan organ ginjalnya yang telah rusak parah. Di Indonesia, penyakit ginjal yang cukup sering dijumpai antara lain adalah penyakit gagal ginjal dan batu ginjal (Depkes RI, 2013).

Gagal ginjal kronik menjadi masalah besar dunia karena sulit disembuhkan. Di dunia prevalensi gagal ginjal kronis menurut ESRD Patients (End-Stage Renal Disease) pada tahun 2011 sebanyak 2,786,000 orang, tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut disimpulkan adanya peningkatan angka kesakitan pasien gagal ginjal kronis

tiap tahunnya sebesar 6% (Fresenius Medical Care AG & Co., 2013). Sementara itu menurut WHO tahun 2015, pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia.

Berdasarkan data dari *United State Renal Data System* (USRDS) pada tahun 2008 didapatkan lebih dari 470.000 orang hidup dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD), dan setiap tahun terus bertambah lebih dari 100.000 orang didiagnosa ESRD. Kondisi ini juga terjadi di Indonesia, dari data yang peneliti dapat di *Indonesian Renal Registry* pada tahun 2013 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis sebanyak 15.128 klien, untuk tahun 2014 klien baru berjumlah 17.193 dan terjadi peningkatan pada tahun 2015 sebanyak 21.050 klien baru yang menjalani hemodialisis. Jumlah klien ini menurut IRR belum menunjukkan data seluruh Indonesia akan tetapi dapat menjadikan referensi dari kondisi pasien PGK saat ini (IRR, 2015).

Hasil survei yang dilakukan oleh Riskesdas (riset kesehatan dasar) pada tahun 2013 0,2% warga Indonesia menderita penyakit gagal ginjal kronik. Di Indonesia prevalensi penyakit gagal ginjal kronik peringkat pertama adalah daerah Sulawesi Tengah dengan presentase 0,5%, yang kedua Aceh dengan presentase 0,4%, yang ketiga Lampung dengan presentase 0,3%, dan Kalimantan Selatan menduduki urutan ke empat dengan presentase 0,2%. (Kemenkes, 2013).

Di RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2016 jumlah klien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak 4.038 orang. Dimana jumlah klien terbanyak terdapat pada bulan September yaitu sebanyak 391 orang, sedangkan jumlah klien terendah terdapat pada bulan Februari yaitu sebanyak 294 orang. Sedangkan pada tahun 2017 terjadi peningkatan klien penyakit gagal ginjal kronik sebanyak 4.665 orang yang tercatat dari bulan Januari sampai dengan November 2017. Yang mana jumlah terendah

sebanyak 392 orang pada bulan Februari dan jumlah tertinggi terdapat pada bulan September dengan jumlah klien sebanyak 521 orang.

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan *Silent Epidemic* dimana jumlah penderita dari waktu ke waktu semakin meningkat, yang disertai dengan berbagai komplikasi dan bahkan berakhir dengan kematian (Nasyilla, MA, 2012). Penatalaksanaan PGK di Indonesia yang sering disebut terapi pengganti ginjal dapat berupa hemodialisis, peritoneal dialisis dan transplantasi ginjal, di Indonesia terapi pengganti ginjal dengan hemodialisis yang paling banyak digunakan 82% diikuti Peritoneal dialisis 12,8% dan transplantasi ginjal 2,6% . Hal ini dikarenakan adanya dukungan pembiayaan yang dilakukan oleh BPJS kesehatan. (*Indonesian Renal Registry (IRR), 2014*).

Pada klien PGK yang menjalani hemodialisis secara rutin sering mengalami kelebihan volume cairan dalam tubuh, hal ini dikarenakan terjadinya penurunan fungsi ginjal dalam mengeksresikan cairan. Meskipun setiap saat pendidikan kesehatan tentang pembatasan asupan cairan terus diberikan akan tetapi klien kurang mampu mengontrol pembatasan asupan cairan sehingga terjadi peningkatan berat badan (*Interdialytic Weight Gain/IDWG*) yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan (Mokodompit, DC, 2015)

Pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru – paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan. (Tovazzi & Mazzoni, 2012)

IDWG merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang

masuk selama periode interdialitik. Pasien secara rutin diukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh pasien, kemudian IDWG dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis. Beberapa penelitian menunjukkan 60%- 80% pasien meninggal akibat kelebihan masukan cairan dan makanan pada periode interdialitik. (Istanti, 2013)

Menurut Sathvik et al (2008), kualitas hidup menjadi ukuran penting setelah pasien menjalani terapi penggantian ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal. Kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis semakin menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan yang terkait dengan penyakit ginjal kronik tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup, akibatnya kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis lebih rendah dibandingkan pada pasien dengan gagal jantung kongestif, penyakit paru-paru kronis, atau kanker (Mittal, S. et al, 2001). Cleary (2005) dalam penelitiannya menunjukkan pasien hemodialisis mengalami kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan dengan masyarakat pada umumnya dan mengalami gangguan atau skor yang lebih rendah disebagian besar domain kualitas hidup. Secara khusus, pasien akan mengalami penderitaan fisik, keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari (Mailani, 2015)

Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor sosial demografi yang terdiri dari 1) jenis kelamin (Paraskevi, 2011; Kizilcik, et al, 2012; Sathvik, 2008; Veerapan, et al, 2012; Tel & Tel, 2011). 2) Usia (Paraskevi, 2011; Kizilcik, et al, 2012; Veerapan, et al, 2012). 3) Pendidikan (Paraskevi, 2011; Kizilcik, et al, 2012; Pakpour, et al, 2010). 4) Status pernikahan (Paraskevi, 2011; Tel & Tel, 2011). 5) Status pekerjaan atau status ekonomi (Bele, S., et al; Pakpour, et al, 2010). Selain faktor sosial demografi ada beberapa faktor lain yang juga mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani

hemodialisis yaitu 1) depresi (Son, et al, 2009; Kizilcik, et al, 2012). 2) Beratnya/ stage penyakit ginjal serta memiliki riwayat penyakit penyerta atau penyakit kronis (Bele, et al, 2012; Pakpour, et al, 2010; Cleary&Drennan, 2005; Ayoub&Hijjazi, 2013). 3) Lamanya menjalani hemodialisis, 4) tidak patuh terhadap pengobatan dan tidak teratur menjalani hemodialisis, 5) indeks masa tubuh yang tinggi (Pakpour, et al, 2010). 6) Dukungan sosial (Rambod & Rafii, 2010; Tel & Tel, 2011; Thomas & Washington, 2012). 7) Adekuasi hemodialisis (Cleary&Drennan, 2005), 8) interdialityc weight gain (IDWG), dan urine output (veerapan, et al, 2012), dan yang terakhir 9) kadar hemoglobin (Plantinga, Fink, Jaar, Huang, Wu, et al, 2007). (Mailani, 2015)

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis memiliki kualitas hidup yang buruk dan cenderung mengalami komplikasi seperti depresi, kekurangan gizi, dan peradangan. Banyak dari mereka menderita gangguan kognitif, seperti kehilangan memori, konsentrasi rendah, gangguan fisik, mental, dan sosial yang nantinya mengganggu aktifitas sehari-hari. Banyak peneliti menekankan bahwa peningkatan kualitas hidup akan mengurangi komplikasi yang terkait dengan penyakit ini. Kualitas hidup diukur berdasarkan rasa subjektif dari kesejahteraan umum yang dirasakan oleh pasien yang juga akan digunakan sebagai ukuran klinis dalam hal perawatan medis pasien yang menjalani hemodialisis (Pakpour et al, 2010).

Peningkatan IDWG melebihi 5% dari berat badan dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti hipertensi, hipotensi intradialitik, gagal jantung kongestif dan dapat menyebabkan kematian (Cahyaningsih, 2009 dalam Mokodompit, 2015). Terdapat pula edema pada tungkai, wajah dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan dan gejala uremik (Brunner, 2002). Pada pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis terdapat beberapa dampak baik secara fisik, psikologis, maupun psikososial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Dampak atau komplikasi penyakit ginjal kronis dari aspek fisik diantaranya adalah anemia,

osteodistropi renal, dan gangguan system kardiovaskuler (Suwitra, 2010). Dampak penyakit ginjal kronis dari aspek psikologi menurut Sukandar (2006) berupa perubahan kepribadian, pasien cenderung mengalami depresi dengan perilaku menentang terhadap sekitarnya terutama terhadap pengobatan termasuk terapi hemodialisis. Sedangkan dari aspek psikososial terjadi perubahan pada gaya hidup dimana pasien penyakit ginjal kronik menjalani hemodialisis, kehilangan pendapatan, komunikasi social dan professional terganggu.

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 18 - 19 Januari 2018 dengan metode wawancara dan menggunakan koesioner di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin terhadap 10 responden yang mengalami kelebihan volume cairan, didapatkan sebanyak 4 orang responden kualitas hidupnya dalam katagori tinggi karena reponden masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik dan 6 orang responden kualitas hidupnya dalam katagori rendah karena responden mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Dari permasalahan dan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui adakah hubungan antara kelebihan volume cairan dengan kualitas hidup pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan kelebihan volume cairan dengan kualitas hidup pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018?

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa hubungan kelebihan volume cairan dengan kualitas hidup pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi volume cairan pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018

1.3.2.2 Mengidentifikasi kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018

1.3.2.3 Menganalisa hubungan kelebihan volume cairan dengan kualitas hidup pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2018

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Teoritis

Diharapkan dapat memberi manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya Keperawatan Sistem Perkemihan pada keperawatan pasien gagal ginjal kronik

#### 1.4.2 Praktis

##### 1.4.2.1 Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan dasar pengetahuan dalam pengembangan Terapi Hemodialisis

##### 1.4.2.2 Bagi Perawat

Untuk meningkatkan pemahaman tentang kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler dengan kelebihan volume cairan dan akan digunakan sebagai ukuran klinis dalam hal perawatan

medis pasien yang menjalani hemodialisis terutama ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler

#### 1.4.2.3 Bagi pasien

Untuk mengurangi komplikasi yang terkait dengan penyakit ini

#### 1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani Hemodialisis Reguler dengan menggantikan atau menambahkan factor-faktor lain selain kelebihan volume cairan

### 1.5 Penelitian Terkait

Sepengetahuan peneliti penelitian mengenai hubungan kelebihan volume cairan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin belum pernah diteliti.

Nurul Hidayah (2014) meneliti tentang Hubungan rata-rata Kadar Hemoglobin dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis Reguler di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin. Metode penelitian merupakan penelitian analitik dengan rancangan cross sectional dengan sampel 86 orang yang menjalani Hemodialisa regular di Instalasi Hemodialisa RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata kadar hemoglobin yang rendah atau anemia merupakan factor yang berhubungan dengan kualitas hidup.

Yosi Suryarinilsih (2010) meneliti tentang Hubungan Penambahan Berat Badan Antara Dua Waktu Dialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang, dengan pendekatan *cross sectional*,

dengan jumlah sampel 68 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan antara dua waktu dialysis dengan nilai kualitas hidup pasien HD.

Perbedaan penelitian ini dari beberapa penelitian diatas adalah dari segi variabel bebas yaitu kelebihan volume cairan.