

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan salah satu penyakit kronis yang menduduki peringkat ke-12 tertinggi angka kematian dan peringkat ke-17 angka kecacatan di seluruh dunia, Serta sebanyak 36 juta orang di dunia meninggal akibat CKD (Unayah, 2016).

The United States Renal Data System (USRDS, 2009) mencatat bahwa jumlah pasien yang dirawat karena End Stage Renal Disease (ESRD) secara global pada tahun 2011 sebanyak 2.786.000 orang, pada tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000. Berdasarkan Treatment of End-Stage Organ Failure in Canada pada tahun 2000 sampai 2009 menyebutkan bahwa hampir 38.000 penduduk Kanada hidup dengan penyakit Chronic Kidney Disease, dari jumlah tersebut sebesar 59% atau sebanyak 22.300 orang telah menjalani hemodialisa dan sebanyak 3.000 orang melakukan transplantasi ginjal (Corrigan, 2011).

Data statistik Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) di dalam program Indonesian Renal Registry (IRR, 2017) melaporkan jumlah penduduk di Indonesia di tahun 2017 mencapai 258.000.000 jiwa, prevelensi CKD di Indonesia sebesar 2‰ atau 2 per 1000 penduduk (499.800 orang). Sedangkan

data pasien ESRD yang menjalani hemodialisa di Indonesia mencapai 77.892 jiwa. Jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ke tahun, pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani Hemodialisa. Pada tahun 2015 jumlah pasien baru tercatat 21.050 jiwa, tahun 2016 tercatat 25.446 jiwa, tahun 2017 pasien baru tercatat menjadi 30.831 jiwa.

Hasil dari program IRR 2017 didapatkan data di Jawa Barat bahwa Jumlah pasien ESRD yang menjalani hemodialisa sebanyak 21.051 jiwa. jumlah pasien baru pada tahun 2015 tercatat 7.465 jiwa atau 162 per juta penduduk, tahun 2016 tercatat 6.288 jiwa atau 135 per juta penduduk, sedangkan tahun 2017 pasien baru 7.444 jiwa atau 161 per juta penduduk.

Hasil penelitian Hagita (2015) 8 dari 10 partisipan mengatakan bahwa pasien CKD yang menjalani Hemodialisa kesehatan fisiknya akan terganggu sehingga merasakan adanya rasa tidak nyaman, sesak, nyeri dada, rasa mual atau bahkan muntah, kram otot yang mengakibatkan nyeri hebat, membatasi aktivitas dan tidak bisa melakukan banyak aktivitas karena fisik yang lemah dan mudah capek, dari pernyataan diatas bahwa sangat diperlukan penelitian tentang KDQOL, karena penyakit CKD dapat menimbulkan masalah pada kesehatan fisik pasien sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien *kidney disease*.

Hasil penelitian Archentari (2017) Dari 34 sampel sebanyak 55,6% atau 20 orang pasien CKD yang menjalani hemodialisa merasa cemas, tidak memiliki harapan, khawatir, sedih, putus asa, menyesal, kecewa, malu dan juga ada yang mengalami depresi karena kesulitan dalam menyesuaikan rutinitas dan kehidupan

baru setelah harus menjalani kewajiban hemodialisa. Bahwa perlu penelitian KDQOL karena sesuai penelitian diatas tentang kesehatan psikologis pasien CKD yang menjalani HD yang akhirnya bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien itu sendiri.

Kidney Disease Quality Of Life Short Form (KDQOL-SF 1.3) oleh Hays et al adalah questioner yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien pasien CKD HD, Instrumen ini menggunakan skala likert dengan rentang nilai dari 0-100 dan sudah diterjemahkan dalam bahasa Indonesia, Kuesioner ini mengukur 19 domain yaitu: Gejala/masalah yang menyertai, efek penyakit ginjal, beban akibat penyakit ginjal, status pekerjaan, fungsi kognitif, kualitas interaksi social, fungsi seksual, kualitas tidur, dukungan social, kualitas pelayanan dari staf dialysis, kepuasan pasien, fungsi fisik, keterbatasan akibat masalah fisik, rasa nyeri yang dirasakan, persepsi kondisi kesehatan secara umum, kesejahteraan emosional, keterbatasan akibat masalah emosional, fungsi social, energi/kelelahan. Kuesioner KDQOL-SF 1,3 mempunyai nilai validitas yang relevan 0,89 dan nilai reliabilitas kuisisioner 0,61–0,90.

Factor-faktor determinan yang mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD menurut penelitian Rustandi (2018) yaitu psikologis, dari 67 responden, 21 responden dengan memiliki tingkat depresi berat terdapat 38,1% reponden memiliki tingkat kualitas hidup rendah, 6 responden memiliki tingkat Depresi sedang, sebanyak 16,7% kualitas hidup sedang. Dari 17 responden memiliki tingkat Depresi ringan terdapat 5,9% memiliki tingkat kualitas hidup rendah,. Sedangkan dari 23 responden memiliki tingkat depresi normal 100% memiliki

kualitas tinggi. Hasil uji statistik (person chi-square) dengan nilai $p = 0,008 < 0,05$, ada hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Aziz (2018) dukungan keluarga, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa dari 93 responden 70 diantaranya (76 %) berpersepsi bahwa dirinya mendapat dukungan keluarga yang baik, sedangkan 23 responden (24 %) berpersepsi bahwa dirinya mendapat dukungan keluarga yang tidak baik. Dari hasil uji chisquare didapatkan p value lebih kecil dari ($\alpha 0,05$). yaitu 0,009 sehingga hasil itu menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa menurut penelitian Ibrahim, (2009) menunjukkan dari 91 pasien hemodialisa, 52 pasien (57,1%) mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah yang kondisi fisik merasa kelelahan, kesakitan dan sering gelisah pada kondisi psikologis pasien tidak memiliki motivasi sembuh, secara hubungan social dan lingkungan pasien akan menarik diri dari aktivitas masyarakat dan 39 pasien (42,9%) mempersepsikan pada tingkat tinggi. Dari penelitian diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien CKD dalam tingkat rendah akan tetap ada, hampir dari setengah yang tetap memiliki kualitas hidup tinggi walaupun sedang menjalani hemodialisa

Beberapa penelitian tentang kualitas hidup pada pasien CKD menyampaikan, Nurchayati, (2011) menyatakan bahwa ada hubungan antara lama HD dengan kualitas hidup, dengan hasil p value 0,035 (OR: 2,637) yang artinya responden yang belum lama menjalani HD ≤ 11 bulan berisiko 2,6 kali hidupnya kurang

berkualitas. Sama halnya dengan hasil dari penelitian Purwanti dan Wahyuni, (2016), menyatakan ada hubungan sedang antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien CKD didapatkan p value 0,006 (α 0,05) yang artinya pasien menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 10 orang (9,7%) dan kualitas hidup kurang sebanyak 6 orang (5,8%). Menurut Sari (2017) terdapat 40 pasien (41,2%) yang menjalani hemodialisa lebih dari 24 bulan dan 13 diantaranya memiliki kualitas hidup yang baik dan 27 lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. dengan hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,002 (α 0,05). Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit CKD.

Hasil penelitian Husna dan Maulina, (2015) didapatkan bahwa dari 40 orang pasien CKD yang menjalani HD terdapat 11 orang yang menjalani HD selama \leq 1 tahun, dimana 2 orang (18,2%) memiliki kualitas hidup baik, 5 orang (45,5%) memiliki kualitas hidup sedang dan 4 orang (36,4%) memiliki kualitas hidup buruk. Penelitian Rahman, dkk (2016) juga mengatakan kualitas hidup pasien berdasarkan lama menjalani hemodialisa kurang dari 6 bulan didapatkan 5 orang (41,7%) dengan kualitas hidup baik dan 7 orang (58,3%) dengan kualitas hidup buruk. Hasil penelitian Sarastika, dkk (2019) gambaran kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa kurang dari 1 tahun sebanyak 16 responden (48,5%) memiliki kualitas hidup baik 17 responden (51,5%) memiliki kualitas hidup sedang. kualitas hidup buruk. Hasil penelitian Sarastika, dkk (2019) gambaran kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa kurang

dari 1 tahun sebanyak 16 responden (48,5%) memiliki kualitas hidup baik 17 responden (51,5%) memiliki kualitas hidup sedang.

CKD tahap akhir yang menjalani hemodialisa dalam beberapa penelitian dapat menimbulkan masalah pada fisik, psikis, social dan lingkungan dan pada akhirnya berdampak pada kualitas hidup pasien, maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Kualitas Hidup Pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Terapi hemodialisa pada pasien CKD tahap akhir dapat merubah kondisi fisik dan psikologis, dari 91 orang pasien hemodialisa (57,1%) mengalami kelemahan, kesakitan, gelisah, tidak memiliki motivasi sembuh, keadaan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien sehingga dari Terapi hemodialisa pada pasien CKD tahap akhir dapat merubah kondisi fisik dan psikologis, dari 91 orang pasien hemodialisa (57,1%) mengalami kelemahan, kesakitan, gelisah, tidak memiliki motivasi sembuh, keadaan tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien sehingga dari uraian di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah: bagaimana Gambaran Kualitas Hidup Pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) melalui *literatur riview*.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa melalui *literatur riview* berdasarkan aspek Fisik
2. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa melalui *literatur riview* berdasarkan aspek Psikologis
3. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa melalui *literatur riview* berdasarkan aspek Sosial
4. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Terapi Hemodialisa melalui *literatur riview* berdasarkan aspek Lingkungan

1.4 Mamfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai masukan dan sebagai pertimbangan untuk tindak lanjut dalam meningkatkan kualitas hidup pasien CKD.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan bahan kajian dan pengetahuan mengenai kualitas hidup itu sendiri dan bermanfaat sebagai bahan dokumentasi dan bahan tambahan bagi mahasiswa keperawatan Bandung.

1.4.3 Bagi Profesi

Bagi profesi khususnya keperawatan agar dapat berkontribusi dan dapat mempromosikan mengenai penderita *Chronic Kidney Disease* (CKD) terhadap kualitas hidup di masyarakat

1.4.4 Bagi Paneliti Lain

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan atau sumber data bagi peneliti selanjutnya dan bahan pembanding untuk melakukan penelitian tentang Kualitas Hidup Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa