

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (PGK) memiliki definisi suatu kondisi penurunan progresif dengan risiko timbulnya kerusakan jaringan ginjal secara permanen. Kerusakan jaringan ginjal menyebabkan tubuh tidak mampu mempertahankan elektrolit dan keseimbangan cairan, sehingga terjadi retensi urea di dalam darah. Sebagian besar karena meningkatnya faktor risiko seperti obesitas dan diabetes. Pasien dengan PGK memerlukan beberapa perubahan gaya hidup agar penyakitnya tidak bertambah parah, seperti modifikasi pola makan yang ketat dan mengontrol cairan yang masuk ke dalam tubuh (Ammirati, A., *et al* 2020).

Menurut *Global Burden of Disease* (GBD), PGK merupakan penyakit tidak menular yang bersifat *irreversible*. Peningkatan substansial pada insiden PGK yang diobati dengan terapi pengganti ginjal, dialisis dan transplantasi ginjal masing-masing meningkat sebesar 43,1%. Hal ini berkaitan juga dengan prevalensi PGK mencapai 700 juta jiwa pada tahun 2017 dan jumlah kematian terkait di seluruh dunia adalah 1,23 juta jiwa yang menjadikan PGK sebagai penyebab utama kematian ke-12 secara global (Cockwell, P., *et al* 2020).

Seiring dengan peningkatan jumlah pasien PGK, maka terjadi pula peningkatan pasien yang melakukan dialisis. Terdapat 198.275 pasien yang melakukan hemodialisis secara nasional di Indonesia per 31 Desember 2018 yang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya (Rasyid, H., *et al* 2022). Meningkatnya prevalensi penyakit PGK, menurut Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali, bahwa pasien dengan karakteristik penyakit PGK di Bali yaitu sebesar 19,3% yang menunjukkan lebih tinggi dari rata-rata nasional (Riskesdas, 2018).

Hal ini harus mendorong upaya peningkatan untuk pencegahan dan pengobatan yang lebih baik. Salah satu pengobatannya adalah terapi hemodialisis yang akan dilakukan terus-menerus dan rutin sepanjang hidup. Terapi ini dapat mencegah kerusakan ginjal lebih lanjut dan mengelola komplikasi untuk mempertahankan hidup pasien, tetapi tidak untuk menyembuhkan penyakitnya. Hal ini dapat menimbulkan masalah pada kehidupan pasien PGK baik fisik maupun psikis serta keadaan ekonomi karena terapi ini dilakukan dalam jangka panjang. Secara kolektif, efek ini akan memberikan dampak kepada pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis terkait dengan kualitas hidupnya (Chen, T., *et al* 2019).

Pada penyakit ginjal kronik *stage* 5 memiliki tanda hasil laju filtrasi glomerulus (LFG) dibawah 15 mL/menit/ 1.73 m² (Chen, T. K *et al.*, 2019). PGK pada akhirnya akan berkembang menjadi *end-stage renal disease* (ESRD) jika tidak ditangani baik. Dengan demikian, sangat penting untuk memberikan dukungan komprehensif karena pasien PGK juga menghadapi masalah pengobatan seumur hidup. Akibatnya, pasien penyakit ginjal kronik dengan stadium 5 yang sedang menjalani terapi hemodialisis memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan orang sehat. Berdasarkan informasi di Ruang Hemodialisis RSUD Bangli bahwa jumlah total pasien penyakit ginjal kronik dengan stadium 5 yang telah menjalani terapi hemodialisis pada tahun 2022 adalah total 106 pasien, selanjutnya pada bulan Januari sampai bulan April 2023 total sebanyak 100 pasien dengan ditambah data pasien yang baru dan meninggal, sedangkan yang rutin menjalani terapi hemodialisis sebanyak 87 orang. Data Ini menunjukkan angka fluktuatif setiap tahunnya dengan frekuensi hemodialisis dua kali selama seminggu. Saat ini pun belum ada penelitian yang mengambil data terkait kualitas hidup dari pasien dengan penyakit ginjal kronik stadium 5 yang sedang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisis RSUD Bangli, dengan hal demikian penulis tertarik mengkaji lebih lanjut untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran

Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium 5 yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Bangli”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran kualitas hidup pasien PGK stadium 5 yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Bangli?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian berikut memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien PGK stadium 5 yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisis RSUD Bangli.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini memiliki tujuan khusus yaitu untuk mengetahui kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronis stadium 5 yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Bangli dari aspek kualitas hidup.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bermanfaat untuk memberikan tambahan wawasan untuk pembaca dalam mengetahui gambaran tentang kualitas hidup pasien PGK stadium 5 yang menjalani terapi hemodialisis dari aspek-aspeknya.

- b. Sebagai referensi untuk penelitian berikutnya yang memiliki kaitan atau korelasi dalam penelitian ini.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat mengenai gambaran atau contoh dalam mengidentifikasi aspek kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronis stadium 5 yang sedang menjalani terapi hemodialisis.

- b. Bagi Masyarakat

Membantu perkembangan ilmu kedokteran dan memberikan informasi kepada masyarakat terkait gambaran kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronis stadium 5 yang sedang menjalani terapi hemodialisis.

- c. Bagi Pemerintah

Penelitian berikut dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan pemerintah dapat memberi perhatian terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronis stadium 5 yang sedang menjalani terapi hemodialisis.

- d. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini dapat memperkuat teori dan referensi bagi penelitian selanjutnya untuk memberikan informasi yang dibutuhkan mengenai kualitas hidup pasien PGK stadium 5 yang sedang menjalani terapi hemodialisis.