

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik merupakan suatu masalah kesehatan di seluruh dunia. Angka kejadian penyakit ginjal kronik meningkat setiap tahunnya. Badan kesehatan dunia *World Health Organization* menunjukkan bahwa penyakit ginjal kronik menduduki peringkat ke 12 tertinggi sebagai kematian di dunia yang mencapai sebesar 850.000 orang meninggal setiap tahunnya (WHO, 2015). Di Indonesia prevalensi penyakit ginjal kronik mengalami kenaikan dari tahun 2013 ke 2018. Tahun 2013 prevalensi penyakit ginjal kronik sebesar 0.2%, sedangkan pada tahun 2018 sebesar 0.38% (Kesehatan RI, 2013; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Penyakit ginjal kronik adalah penyakit ginjal tahap akhir dimana kemampuan tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, serta mengarah pada kematian. Menurut WHO tahun 2009 sampai tahun 2011 sebanyak 36 juta orang meninggal dunia akibat penyakit ginjal kronik. Berdasarkan hasil penelitian pada survei tahun 2018 terdapat pasien penyakit ginjal kronik di ruang hemodialisis Rumah Sakit Royal Prima Medan sebanyak 796 orang, pada tahun 2019 terhitung dalam bulan Maret terdapat 120 orang pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Dalam kurun waktu satu minggu pasien mendapat terapi hemodialisis 2 sampai 3 kali dalam waktu 5 jam sehari. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh Giawa *et al.* (2019), pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan beberapa



kualitas hidup yang rendah, kurangnya dukungan keluarga, menurunnya kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis, serta mengalami stres dan lebih menutup diri. Beberapa pasien yang menjalani terapi hemodialisis memiliki kualitas hidup yang baik terlihat dari motivasi diri pasien yang sangat tinggi dalam menjalani terapi hemodialisis dan mengikuti jadwal terapi yang telah ditentukan serta memiliki keluarga yang berperan aktif dalam mendukung pasien dalam menjalani terapi (Giawa *et al.*, 2019).

Pada pasien penyakit ginjal kronik untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya diperlukan terapi pengganti ginjal, terapinya yaitu terapi hemodialisa, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal. Dari beberapa terapi ini yang digunakan pada penelitian ini yaitu hemodialisis, merupakan pengobatan seumur hidup atau berlanjut hingga pasien mendapatkan tranplantasi ginjal (Putri *et al.*, 2016). Kenyataan bahwa pasien penyakit ginjal kronik tidak bisa lepas dari hemodialisis sepanjang hidupnya menimbulkan dampak psikologis yang tidak sedikit. Hal ini dapat menimbulkan gejala depresi yang nyata pada pasien gagal ginjal sampai dengan tindakan bunuh diri. Penelitian Kurella *et al.* (2005) juga mengatakan bahwa pasien gagal ginjal tahap akhir kehilangan kemampuan fisik dan kognitif yang akhirnya membawa pasien pada kesedihan dan keputusasaan sehingga menyebabkan pemutusan dialisis, perilaku ini dianggap sebagai pemicu pikiran bunuh diri. Pengawasan pasien hemodialisis reguler sangat penting karena hemodialisis reguler ini dapat mempengaruhi kualitas hidup optimal (Wahyuni & Kep, 2015).

Missoula skor digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis yang serius atau reguler. Sedangkan *World Health Organization-*

BREF digunakan untuk mengukur kualitas hidup secara umum dan memberikan aspek penting di kehidupan seseorang. Hasil dari skor ini yang dapat membantu dalam penelitian, pengambilan keputusan kesehatan, dan perencanaan kebijakan.

Berdasarkan permasalahan diatas, penting untuk membandingkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis reguler yang menggunakan skor *World Health Organization-BREF* dengan *Missoula* skor.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbandingan kualitas hidup pasien hemodialisis reguler berdasarkan *score World Health Organization-BREF* dengan *Missoula score*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan kualitas hidup pasien hemodialisis reguler berdasarkan *score World Health Organization-BREF* dengan *Missoulla score*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hemodialisis reguler dengan skor *World Health Organization-BREF*
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hemodialisis reguler dengan skor *Missoulla*
3. Membandingkan kualitas hidup pasien hemodialisis reguler dengan skor *World Health Organization-BREF* dengan skor *Missoulla*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan terhadap kualitas hidup pasien setelah melakukan terapi hemodialis reguler

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang kualitas hidup pasien setelah melakukan hemodialisis reguler

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai sumber bacaan untuk mahasiswa, tenaga medis, dan masyarakat untuk menambah pengetahuan mengenai pengaruh hemodialisis reguler terhadap penyakit ginjal kronik

