

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

End Stage Renal Disease (ESRD) atau penyakit gagal ginjal kronik stadium akhir didefinisikan sebagai gangguan organ ginjal secara progresif dan *irreversible* dilihat dengan adanya penurunan fungsional laju filtrasi glomerulus (GFR) dibawah dari 15 mL/min/1.73 m² yang terjadi diatas dari 3 bulan (*KDIGO, 2012*). Terjadi ketidakseimbangan cairan dan elektrolit karena ginjal tidak bisa membuang hasil sisa dari metabolisme salah satunya yaitu kadar ureum dan sampah nitrogen yang menjadi penyebab rusaknya sel-sel yang ada didalam tubuh (Brunner & Suddarth,2011). Karena prevalensi dari *End Stage Renal Disease* masih tinggi, penyakit ini juga menjadi perhatian untuk masalah kesehatan dunia.

Berdasarkan sumber dari *The United States Renal Data System* prevalensi penderita *End Stage Renal Disease* meningkat setiap tahunnya 706.372 pasien (2015), 727.912 pasien (2016), 746,557 pasien (2017). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 (RISKESDAS) adanya peningkatan jumlah penderita *End Stage Renal Disease* populasi usia lebih dari 15 tahun sebanyak 0,38% dan Provinsi dengan jumlah penderita *End Stage Renal Disease* terbanyak yaitu Kalimantan Utara (0,64%). Angka kejadian penderita dengan masalah *End Stage Renal Disease* yang melakukan perawatan cuci darah terbanyak di Indonesia yaitu ada di provinsi DKI Jakarta (38,71%), Bali (37,04%), dan DI Yogyakarta (35,51%). Faktor penyebab pada penderita *End Stage Renal Disease* merupakan penyakit diabetes melitus, glomerulonefritis kronis, interstisial nefritis, hipertensi, dan obstruksi saluran kemih. (Brunner & Suddarth,2011).

Berdasarkan *report of Indonesian Renal Registry 2018 (IRR)* di negara Indonesia terdapat data mengenai penyakit penyerta atau komorbid pada pasien dengan masalah *End Stage Renal Disease* yaitu ada hipertensi (51%), diabetes melitus (21%) dan penyakit kardiovaskuler (7%). Telah dilakukan penelitian oleh (Putri et al., 2017) untuk mengetahui gambaran comorbid pada pasien cuci

darah didapatkan hasil sebanyak 69 pasien mempunyai comorbid hipertensi, 59 pasien mempunyai comorbid diabetes melitus, dan sebanyak 54 pasien mempunyai comorbid penyakit jantung. Selain itu, berdasarkan penelitian (Isroin & Harun, 2016) dengan jumlah responden sebanyak 42 orang didapatkan hasil, jenis kelamin penderita DM terbanyak yaitu perempuan, hasil gula darah acak lebih dari normal yaitu 225 mg/dl. Pasien diabetes melitus yang mempunyai manajemen diri kurang baik berisiko 2,7 kali penurunan fungsi GFR dibandingkan dengan pasien yang mempunyai manajemen diri baik. Pasien yang terdiagnosa *End Stage Renal Disease*, jika individu tersebut mempunyai penyakit komorbid seperti hipertensi ataupun diabetes mellitus maka akan berakibat pada kondisi kesehatan pasien yang semakin memburuk karena selain pasien memerlukan pengobatan pengganti ginjal, pasien juga memerlukan obat untuk menurunkan kadar gula darah dan hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara pada kepala keperawatan pasien yang melakukan kegiatan pengobatan cuci darah di Klinik Pandaoni Medika yaitu pasien dengan *End Stage Renal Disease* stadium 5. Dan didapatkan pengobatan sebanyak 2-3 kali selama seminggu dengan durasi 240-300 menit. Penyakit penyerta atau comorbid yang sering ditemukan pada pasien yaitu penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Pengobatan alternatif yang bisa diberikan kepada penderita *End Stage Renal Disease* yaitu transplantasi ginjal, peritoneal dialisis, dan hemodialisis, tetapi penderita *End Stage Renal Disease* lebih banyak untuk melakukan hemodialisis (Silaen & Tarihoran, 2019).

Hemodialisis merupakan pengobatan pengganti organ ginjal yang biasanya dilakukan selama 2-3 kali setiap minggu, setiap pertemuan dilakukan dengan durasi 240-300 menit. Cuci darah bertujuan untuk membersihkan darah dari berbagai zat-zat sisa metabolisme untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit (Silaen & Tarihoran, 2019). Berdasarkan *report of Indonesian Renal Registry* 2018 (IRR) terdapat peningkatan yang signifikan mengenai jumlah pasien yang melakukan pengobatan cuci darah di tahun 2017 adalah sebanyak 77.892 pasien dan pada tahun 2018 meningkat sebanyak 132.142 pasien. Proses cuci darah yang memerlukan waktu panjang sekitar 240-300 menit umumnya akan timbul efek dari cuci darah diantaranya pasien merasa lelah, pusing,

Indah Burdah Sari, 2021

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN COMORBID HIPERTENSI DAN DENGAN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI KLINIK HEMODIALISA PANDAONI MEDIKA

UPN Veteran Jakarta, Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.reposiroty.upnvj.ac.id]

berkeringat dingin karena tekanan darah menurun, mual dan muntah, serta mempengaruhi keadaan psikologis seperti proses berfikir, konsentrasi dan gangguan hubungan sosial (Rustandi, Tranado, & Pransasti, 2018). Masalah lain yang bisa dialami oleh penderita *End Stage Renal Disease* yang melakukan pengobatan cuci darah merupakan penurunan dorongan seksual, adanya konflik *eksistensial*, dan masalah spiritual. Hal tersebut bisa memperburuk kesehatan fisik, mental, dan emosional serta bisa berdampak pada tingkat taraf kehidupan pengidap *End Stage Renal Disease* (Jesus dkk., 2019).

Menurut WHO tingkat kualitas hidup merupakan pandangan mengenai kesenangan, tujuan, perhatian dan harapan yang berkorelasi dengan sistem nilai individu (Tannor et al., 2019). Tingkat taraf kehidupan pengidap yang melakukan pengobatan cuci darah sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti halnya usia, pekerjaan, penyakit dasar *End Stage Renal Disease*, jenis kelamin, pendidikan, penyakit penyerta, status gizi, penatalaksanaan medis dan lama melakukan pengobatan Cuci darah (P. Wahyuni, Miro, & Kurniawan, 2018). Berdasarkan penelitian (Cha & Han, 2020) sekitar 70,8% penderita *End Stage Renal Disease* mempunyai satu atau lebih penyakit penyerta, dan yang paling umum merupakan diabetes melitus, hipertensi, dan kardiovaskuler. Tingkat kualitas hidup yang lebih rendah pada pasien cuci darah didominasi oleh individu yang mempunyai komorbid diabetes mellitus. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian (Wahyuni dkk., 2018) yang menganalisis mengenai tingkat taraf kehidupan pengidap *End Stage Renal Disease* dengan penyakit penyerta diabetes mellitus. Hasil menggambarkan terdapat (41,9%) mempunyai tingkat kualitas hidup baik dan (58,1%) mempunyai tingkat kualitas hidup buruk. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chen dkk., 2020) menjelaskan bahwa tingkat taraf kehidupan pengidap *End Stage Renal Disease* dengan penyakit penyerta diabetes melitus lebih rendah dibandingkan dengan pasien gagal ginjal tanpa diabetes melitus. Penelitian yang dilakukan oleh (Panma, Yona, & Maria, 2019) mengenai tingkat taraf kehidupan pengidap cuci darah dengan hipertensi didapatkan hasil *P Value* (0,005) yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara hipertensi dengan tingkat kualitas hidup. Selain itu, Menurut (M Masi & Rina Kundre, 2018) didapatkan hasil bahwa adanya perbandingan tingkat

Indah Burdah Sari, 2021

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN COMORBID HIPERTENSI DAN DENGAN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI KLINIK HEMODIALISA PANDAONI MEDIKA

UPN Veteran Jakarta, Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.reposiroty.upnvj.ac.id]

taraf kehidupan pengidap *End Stage Renal Disease* dengan comorbid diabetes dan hipertensi. Responden *End Stage Renal Disease* dengan comorbid hipertensi sebanyak 29 responden memiliki taraf hidup baik (96,7%) dan sebanyak 1 responden memiliki taraf hidup buruk (3,3%). Sedangkan untuk pasien *End Stage Renal Disease* dengan comorbid diabetes melitus sebanyak 13 responden (43,4%) memiliki taraf hidup baik dan yang mempunyai sebanyak 17 responden (56,7%) memiliki taraf hidup buruk.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti melihat penyakit penyerta terbanyak yaitu hipertensi, diabetes melitus dan penyakit kardiovaskuler. Penyakit penyerta mempunyai pengaruh pada tingkat taraf kehidupan pengidap *End Stage Renal Disease* dikarenakan selain pasien diharuskan melakukan pengobatan cuci darah pasien juga harus mengkonsumsi obat antihipertensi dan penurun kadar gula darah. Setelah diuraikan penjabaran, maka peneliti tertarik menjalankan penelitian mengenai “Perbandingan tingkat kualitas hidup pasien *End Stage Renal Disease* dengan comorbid hipertensi dan dengan diabetes melitus yang melakukan hemodialisa di Klinik hemodialisa Pandaoni Medika”.

I.2 Rumusan Masalah

Penyakit penyerta yang sering ditemukan pada penderita *End Stage Renal Disease* yaitu hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskuler. Hal inilah menyebabkan pasien yang mengidap *End Stage Renal Disease* selain melakukan pengobatan cuci darah juga mengkonsumsi obat antihipertensi dan penurun kadar gula darah.

Pada tanggal 22 Februari 2021 sudah dilakukan studi pendahuluan di Klinik Hemodialisa Pandaoni Medika, Jakarta Timur, dengan mewawancarai kepala keperawatan dan sebanyak 10 pasien sedang menjalani hemodialisis. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala keperawatan didapatkan hasil yaitu, Klinik Hemodialisa Pandaoni Medika, Jakarta Timur mempunyai 25 alat dialisis dengan jumlah keseluruhan pasien sebanyak 120 orang. Setiap harinya kurang lebih terdapat 20-40 tindakan dengan dibagi menjadi dua shift, yaitu pagi dan siang. Usia rata-rata pasien ≥ 40 tahun, dan narasumber perempuan lebih sedikit dibandingkan dengan laki-laki. Pasien yang melakukan pengobatan cuci darah di

Indah Burdah Sari, 2021

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN COMORBID HIPERTENSI DAN DENGAN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI KLINIK HEMODIALISA PANDAONI MEDIKA

UPN Veteran Jakarta, Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.reposiroty.upnvj.ac.id]

Klinik Pandaoni Medika yaitu pasien dengan *End Stage Renal Disease* stadium 5. Dan mendapatkan pengobatan sebanyak 2-3 kali selama seminggu dengan durasi 240-300 menit. Penyakit penyerta atau comorbid yang sering ditemukan pada pasien yaitu penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Selain itu, keluhan yang sering ditemukan pada pasien yang melakukan cuci darah yaitu, sesak nafas, kram, hipertensi, hipotensi, mual dan muntah. Pandemi ini berdampak pada regulasi peraturan yang diterapkan oleh Klinik Pandaoni Medika dalam mengikuti protokol kesehatan, seperti pasien yang mengalami gejala demam dan batuk tidak bisa diberikan pengobatan secara langsung namun pasien diharuskan melakukan rapid test atau swab PCR terlebih dahulu, dan jika hasilnya positif akan dirujuk ke rumah sakit rujukan COVID-19, selain itu adanya pembatasan pendamping pasien yaitu maksimal satu pendamping. Berdasarkan wawancara dengan pasien didapatkan 8 dari 10 pasien mempunyai riwayat hipertensi, seluruh pasien mengatakan tidak bisa melakukan pekerjaan yang berat sehingga mereka membatasi aktivitas dengan melakukan kegiatan yang ringan. 8 dari 10 pasien mengatakan keluhan yang sering dirasakan yaitu kram, mual dan muntah, serta pusing.

Berdasarkan rumusan masalah maka pertanyaan penelitian yaitu “Apakah terdapat Perbandingan tingkat kualitas hidup pasien *End Stage Renal Disease* dengan comorbid hipertensi dan dengan diabetes melitus yang melakukan hemodialisa di Klinik hemodialisa Pandaoni Medika?”.

I.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian berisi mengenai tujuan umum dan tujuan khusus. Tujuan umum mendeskripsikan mengenai keseluruhan mengenai penelitian. Sedangkan tujuan khusus adalah perincian dari tujuan umum.

I.3.2 Tujuan Umum

Penelitian memiliki tujuan memahami mengenai Perbandingan tingkat kualitas hidup pasien *End Stage Renal Disease* dengan comorbid hipertensi dan dengan diabetes melitus yang melakukan hemodialisa di Klinik hemodialisa Pandaoni Medika.

Indah Burdah Sari, 2021

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN COMORBID HIPERTENSI DAN DENGAN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI KLINIK HEMODIALISA PANDAONI MEDIKA

UPN Veteran Jakarta, Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.reposiroty.upnvj.ac.id]

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden (jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, lama melakukan pengobatan cuci darah, usia, dan frekuensi cuci darah) pada pasien *end stage renal disease* dengan comorbid hipertensi dan pasien *end stage renal disease* dengan comorbid diabetes mellitus yang melakukan pengobatan cuci darah di Klinik hemodialisa Pandaoni Medika.
- b. Menganalisis tingkat taraf hidup pasien *End Stage Renal Disease* dengan komorbid diabetes melitus.
- c. Menganalisis tingkat taraf hidup pasien *End Stage Renal Disease* dengan komorbid hipertensi.
- d. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, lama melakukan pengobatan cuci darah, usia, serta frekuensi pengobatan cuci darah dengan tingkat taraf hidup pasien *End Stage Renal Disease*.
- e. Menganalisis Perbandingan rata-rata skor tingkat taraf hidup pasien *End Stage Renal Disease* dengan comorbid hipertensi dan dengan diabetes melitus yang melakukan pengobatan cuci darah di Klinik hemodialisa Pandaoni Medika.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian dapat dijabarkan menjadi manfaat praktis dan manfaat teoritis. Manfaat teoritis yaitu manfaat penelitian bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Sedangkan manfaat praktis adalah manfaat yang didapat dari hasil penelitian yang bisa diterapkan bagi profesi keperawatan, pelayanan kesehatan, dan masyarakat.

I.4.1 Manfaat Teoritis

Berharap penelitian bisa memberi informasi serta teori mengenai tingkat taraf kehidupan pengidap *End Stage Renal Disease* dengan comorbid hipertensi dan dengan diabetes melitus. Selain itu, penelitian ini bisa dijadikan sebagai referensi tambahan di penelitian selanjutnya dengan memperluas

Indah Burdah Sari, 2021

PERBANDINGAN KUALITAS HIDUP PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DENGAN COMORBID HIPERTENSI DAN DENGAN DIABETES MELITUS YANG MENJALANI HEMODIALISA DI KLINIK HEMODIALISA PANDAONI MEDIKA

UPN Veteran Jakarta, Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Sarjana
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.reposiroty.upnvj.ac.id]

pembahasan yang berhubungan dengan *End Stage Renal Disease* atau sistem perkemihan.

I.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi pelayanan kesehatan, profesi keperawatan, dan masyarakat.

a. Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dimaksudkan untuk memberikan data dasar pelayanan kesehatan, sebagai dasar evaluasi pelayanan pasien *End Stage Renal Disease* hemodialisis untuk mendukung pasien cuci darah.

b. Profesi Keperawatan

Hasil penelitian bisa digunakan untuk meningkatkan perawatan pasien *End Stage Renal Disease* yang mempunyai komplikasi seperti hipertensi dan diabetes, pasien ini menerima perawatan hemodialisis untuk meningkatkan tingkat taraf kehidupan pengidap.

c. Masyarakat

Hasil penelitian ini bisa memberi pengetahuan kepada masyarakat mengenai taraf hidup pada pasien *End Stage Renal Disease* yang melakukan pengobatan cuci darah dan mempunyai penyakit penyerta, khususnya hipertensi dan diabetes mellitus.