

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik yang biasa disebut GGK merupakan penyakit dengan gangguan pada ginjal yang tidak bisa dipulihkan kembali dan bersifat progresif. Penyakit tersebut merupakan penyakit yang diakibatkan oleh disfungsi ginjal yang menahun dan tidak dapat diubah sehingga pasien memerlukan terapi hemodialisa, pengaturan makanan, serta akses cairan (Rahayu, 2019; Black & Hawks, 2014).

Hemodialisa merupakan satu dari beberapa terapi pilihan yang dapat digunakan oleh pasien yang sedang menderita gagal ginjal, jika keadaan di ginjal mengalami kerusakan (Srianti, Sukmandari & Dewi, 2021). Hemodialisa merupakan suatu rangkaian dimana terjadinya pemecahan serta pembersihan pada darah dengan membran semipermeabel yang dapat dilakukan pada pasien dengan penyakit gagal ginjal (Suhardjono, 2014). Berikutnya hemodialisa juga dapat dikatakan sebagai suatu rangkaian dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita yang kemudian akan menyebar kedalam mesin yang berada di luar tubuh (*dialiser*) (Imelda *et al.*, 2017). Terapi hemodialisa ini bertujuan agar sisa-sisa metabolisme protein di dalam tubuh dapat dikeluarkan serta melihat adanya gangguan keseimbangan pada cairan dan elektrolit (Black & Hawks, 2014).

Hemodialisa sangat membutuhkan akses vaskular yang cukup baik, sehingga akses vaskular bertahan lebih lama dengan minimal komplikasi. *Central Venous Catheter/CVC*, *Arteriovenous Fistula/AVF*, dan *Arteriovenous Graft/AVG* merupakan jenis akses vaskular yang dapat digunakan untuk pasien gagal ginjal (Wilson, 2010). Pada setiap jenis akses vaskular terdapat komplikasi. Pada AVF komplikasi yang paling sering berupa stenosis, pematangan fistula arteriovenosa tidak mencukupi, trombosis, aneurisma dan infeksi. Sedangkan komplikasi pada AVG berupa trombosis karena produksi sel otot polos meningkat, vaskularisasi didalam neointima dan miofibroblas, selain trombosis ada juga angiogenesis dan

banyak makrofag di jaringan. Pada CVC komplikasi yang terjadi berupa trombosis, infeksi, kateter terjepit/tertekuk, dan fraktur dengan kemungkinan embolisasi, selanjutnya ada juga stenosis vena yang mungkin terjadi selama periode waktu tertentu, setelah kerusakan pada dinding vena karena infeksi atau tekanan mekanis (Santoro *et al.*, 2014).

Pentingnya melakukan perawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada akses vaskular. Hal ini selaras dengan penelitian di salah satu rumah sakit medan yang menunjukkan hasil tingkat pengetahuan dalam perawatan selama hemodialisa yaitu ada kategori baik dengan 42 orang atau 70%, lalu ada kategori cukup baik dengan 14 orang atau 23,3% dan terakhir ada kategori kurang baik dengan 4 orang atau 6,7% (Shintia & Khadafi, 2021).

Menurut data *Indonesian Renal Registry* (IRR) pada tahun 2018 terjadi peningkatan terhadap penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa secara rutin. Terdapat sebanyak 198,575 pasien dan menurut IRR jika semua penduduk Indonesia dapat mengakses pelayanan terhadap dialisis maka penderita gagal ginjal akan mencapai sekitar 221,275 pasien. Selanjutnya berdasarkan hasil survei data Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018, terdapat 14.796 pasien baru yang menjalani hemodialisa (*Indonesian Renal Registry* (IRR), 2018). Terapi hemodialisa yang dijalani pasien gagal ginjal kronik dilakukan selama hidupnya dan akan mempengaruhi kualitas dalam kehidupan.

Berdasarkan studi pendahuluan dengan mewawancarai kepala ruangan hemodialisa di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dapat diketahui bahwa pasien gagal ginjal yang melakukan terapi hemodialisa berjumlah 200 dengan total pasien hemodialisa dalam sehari sekitar 40-75 pasien yang dibagi dalam 2 *shift*. Jumlah pasien hemodialisa juga akan berubah pada setiap bulannya dikarenakan terdapat pasien baru dan pasien *off* atau yang dinyatakan meninggal. Selain itu diketahui frekuensi hemodialisa yang digunakan yaitu 2-3 kali seminggu dengan durasi 210-300 menit. Terdapat akses vaskular CDL dan AVF yang digunakan pada pasien hemodialisa.

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai keadaan seseorang yang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kesehariannya. Kualitas hidup merupakan suatu konsep persepsi individu terhadap kehidupan yang normal sesuai

keinginan, harapan, standar, tujuan yang dipengaruhi oleh keadaan lingkungan individu (Nursalam, 2015). Dibidang kesehatan, para profesional masih tertarik dengan permasalahan dari kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa (Suwanti *et al.*, 2017).

Menurut *Indonesian Renal Registry*, jika kaji lebih dalam akan terlihat ketersediaan serta kesiapan fasilitas hemodialisa seperti mesin hemodialisa juga seperti jumlah perawat yang masih sangat kurang jika dibandingkan dengan pasien aktif ditahun 2018 sehingga membuat pasien yang membutuhkan terapi hemodialisa belum mendapatkan pelayanan hemodialisa yang maksimal. Hal ini menjadi hambatan dalam pengobatan hemodialisa (*Indonesian Renal Registry* (IRR), 2018). Terapi hemodialisa yang dilakukan akan mempengaruhi keadaan psikologi pasien, selanjutnya pasien akan mengalami masalah dalam proses berfikir, konsentrasi dan juga dalam berhubungan sosial. Dan hal tersebut akan mengakibatkan penurunan terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang sedang melakukan terapi hemodialisa (Supriyadi, Wagiyono & Widowati, 2011).

Pada penelitian menurut (Ipo, Aryani & Suri, 2016) pasien hemodialisa lebih banyak memiliki kualitas hidup yang kurang baik (52,8%) daripada kualitas hidup baik (47,2%). Sejalan dengan penelitian (Suwanti *et al.*, 2017) yang mendapatkan gambaran pada kualitas hidup dari pasien yang penderita gagal ginjal dan sedang menjalani terapi hemodialisa mempunyai sekitar 61% atau 25 orang yang kualitas hidupnya buruk dan 39% atau 16 orang. Penggunaan akses vaskular memiliki risiko komplikasi yang berdampak pada keadaan kualitas hidup pasien gagal ginjal. Pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisa secara rutin dalam mempertahankan hidupnya akan dipengaruhi dengan beberapa faktor sehingga mengakibatkan kualitas hidupnya akan jauh lebih buruk dibandingkan dengan pasien lainnya. Karena hal ini cukup berkaitan dengan kemunculan dari gangguan psikis secara emosional yang berlebihan dan tidak kooperatif juga mengakibatkan penderitaan fisik sehingga muncul masalah sosial seperti kurangnya berinteraksi dengan orang lain, ketidakmampuan beraktifitas dalam keseharian, serta dengan tingginya biaya yang akan dikeluarkan dalam pengobatan. Hal ini dapat dikatakan cukup mempengaruhi serta berdampak pada kualitas hidup (Smeltzer *et al.*, 2010).

Pada suatu penelitian didapatkan hasil dari uji korelasi *spearman* yang menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,012 atau sama dengan *P-value* <0,05 yang berarti terdapat hubungan antara akses vaskular dengan kualitas hidup pada pasien. Nilai korelasi *spearman* ini menunjukkan bahwa akses vaskular memiliki korelasi yang sedang (0.419) juga menunjukkan arah korelasi menuju positif, dimana AVF menunjukkan kualitas hidup pasien menjadi baik (Daryaswanti and Novitayani, 2021). Dan pada penelitian di Negara Korea dengan menggunakan 1461 pasien menjelaskan kelompok AVF dan AVG memiliki skor KDQOL-36 yang lebih tinggi dan skor BDI yang lebih rendah dari pada kelompok CVC selanjutnya pada frekuensi rawat inap juga lebih tinggi pada pasien yang menggunakan AVG dari pada AVF (1,1 vs 0,7 kali pertahun). Dengan demikian dapat disimpulkan pasien dengan AVF memiliki tingkat kelangsungan hidup lebih baik dan tingkat rawat inap lebih rendah, serta pasien dengan AVF dan AVG menunjukkan HRQOL yang lebih tinggi serta skor depresi juga lebih rendah dibandingkan CVC (Kim *et al.*, 2020).

Walaupun penelitian lain yang membahas tentang kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik sudah cukup banyak, namun belum banyak penelitian di Indonesia yang meneliti jenis akses vaskular baik permanen maupun temporer yang digunakan untuk membuktikan akses vaskular apa yang lebih baik digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien hemodialisa. Oleh sebab itu, peneliti cukup tertarik untuk melakukan sebuah penelitian sehingga dapat melihat perbandingan kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan akses vaskular pada salah satu rumah sakit di Provinsi Jawa Barat tepatnya berada pada RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

I.2 Rumusan Masalah

Akses vaskular menjadi hal penting untuk penderita gagal ginjal kronik dalam melakukan terapi hemodialisa. Pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisa akan berdampak pada keadaan psikologi seperti gangguan dalam berfikir dan masalah dalam berhubungan sosial. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien. Tidak hanya terapi hemodialisa yang dapat mengakibatkan penurunan pada kualitas hidup pasien tetapi akses vaskular juga memiliki risiko untuk terjadi komplikasi yang akan memperparah

keadaan hidup pasien. Maka dari itu pemilihan akses vaskular untuk terapi hemodialisa harus diperhatikan untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien dengan gagal ginjal kronik. Berdasarkan pada penjelasan tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui “apakah terdapat perbedaan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan akses vaskular?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk membandingkan kualitas hidup pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa berdasarkan akses vaskular.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran dari karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, status pekerjaan, frekuensi hemodialisa, lama hemodialisa, lama menderita gagal ginjal, penyakit penyerta, jenis akses vaskular dan usia akses vaskular pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa.
- b. Mengetahui gambaran dari kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa.
- c. Mengetahui kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisa berdasarkan akses vaskular.
- d. Menganalisis perbedaan dari kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa berdasarkan akses vaskular.
- e. Membandingkan kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa berdasarkan akses vaskular

I.4 Manfaat Penulisan

I.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian diharapkan menjadi penelitian yang akan menambahkan dan meningkatkan pengetahuan mengenai kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisa dilihat berdasarkan akses vaskular. Selain itu,

penelitian ini juga diharapkan berguna untuk menjadi bahan bacaan serta rujukan bagi penelitian selanjutnya.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pelayanan kesehatan untuk pemilihan terapi atau intervensi keperawatan pada pasien hemodialisa yang sedang menjalani hemodialisa berdasarkan akses vaskular.

b. Manfaat dalam bidang keperawatan

Penelitian ini diharapkan bisa menambahkan wawasan perawat terhadap kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa berdasarkan akses vaskular. Dan diharapkan menjadi pertimbangan dalam edukasi pemilihan akses hemodialisa kepada pasien.

c. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan pengetahuan serta menjadi bahan rujukan mengenai kualitas hidup pasien hemodialisa dan penggunaan akses vaskular dalam terapi hemodialisa.

d. Manfaat bagi masyarakatan

Penelitian ini diharapkan bisa menambahkan pengetahuan masyarakat terhadap kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa berdasarkan akses vaskular serta bisa membantu penderita gagal ginjal dalam memilih penggunaan akses vaskular untuk terapi hemodialisa.