

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan salah satu penyakit tidak menular (*non-communicable disease*) yang menjadi masalah kesehatan global dan perlu mendapatkan perhatian khusus karena prevalensi gagal ginjal kronis yang cukup tinggi dan menjadi kontributor signifikan terhadap morbiditas, mortalitas dan sosial ekonomi masyarakat (Bikbov *et al.*, 2020). Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 prevalensi Gagal Ginjal Kronis (GGK) di Indonesia sebanyak 713.783 jiwa atau sebanyak 0,38% dari jumlah penduduk Indonesia (Riskesdas, 2018).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali (*irreversible*), dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan kadar ureum (Putri *et al.*, 2020). Oleh karena itu, intervensi yang diperlukan penderita adalah dengan mempertahankan fungsi ginjal yaitu dengan cara Hemodialisis. Hemodialisis akan menghilangkan sisa-sisa metabolime seperti kelebihan ureum, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semipermeable (Barzegar *et al.*, 2016). Hemodialisis yang dilakukan penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) akan menurunkan tingkat mortalitas, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang harapan hidup (Rosaulina, 2020). Namun, hemodialisis tidak dapat menyembuhkan penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK). Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) tetap akan menghadapi berbagai masalah dan komplikasi dari penyakitnya.

Komplikasi yang sering dialami pasien hemodialisis yaitu, hipotensi, anemia, peningkatan kadar kreatinin, nyeri dada, pruritus, gangguan tidur, mual dan muntah, kram otot, dan peningkatan kadar uremik darah. Komplikasi tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (Juwita & Kartika., 2019). Kualitas hidup adalah keadaan seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam sehari hari. Kualitas hidup menyangkut Kesehatan baik fisik dan Kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat baik fisik maupun mental maka orang tersebut mendapatkan suatu kepuasan dalam hidup. Kesehatan fisik dapat dinilai dengan fungsi fisik, keterbatasan peran fisi, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang Kesehatan. Sedangkan Kesehatan mental dapat dinilai dari fungsi social, dan keterbatasan peran emosional. Kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) mengalami penurunan dikarenakan kurangnya kemauan, kualitas hidup yang mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya (Suwanti *et al.*, 2019). Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) 51 % dengan terapi Hemodialisis (HD) kualitas hidupnya buruk. Pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa factor yaitu : usia, jenis kelamin, Pendidikan, pekerjaan, comorbid, status nutrisi, penatalaksanaan medis, frekuensi Hemodialisis (HD), lama Hemodialisis (HD), dan dukungan social (Suciana & Hidayati., 2020).

Di dalam Al-Quran Q.S Al-Baqarah ayat 155 menjelaskan bahwasanya Allah swt akan memberikan ujian setiap umat manusia dalam berbagai bentuk ujian kehidupan untuk menguji keimanan dan kesabarannya. Hal ini bukan berarti karena Allah SWT tidak mencintai makhluk ciptaannya,

namun karena Allah adalah maha penyayang dan maha pengasih. Adanya cobaan dan ujian akan menjadikan manusia lebih dekat dengan Allah SWT. Jika tidak mempunyai keimanan dan kesabaran dalam menghadapi suatu penyakit seperti gagal ginjal kronis yang harus melakukan hemodialisis secara rutin dengan kemampuan beraktivitas yang terbatas maka seseorang bisa putus asa dan tidak mempunyai harapan hidup.

الصَّابِرِينَ وَبَشِيرًا وَالثَّمَرَاتِ وَالْأَنْفُسِ الْأَمْوَالِ مِنَ وَنَقْصِ وَالْجُوعِ وَالْخَوْفِ مِنْ بَشِيرٍ وَأَنْبَلُونَكُمْ

Artinya: *“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.”*

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui adanya hubungan gambaran klinis dengan kualitas hidup pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

1.2. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. “Bagaimana Hubungan Gambaran Klinis (Hemoglobin, Kreatinin, dan Mual) dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Gambaran Klinis (Hemoglobin, Kreatinin, dan Mual) dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Gambaran Klinis (Hemoglobin, Kreatinin, dan Mual) Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mengetahui hubungan antara kadar hemoglobin dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- d. Mengetahui hubungan antara kadar kreatinin dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- e. Mengetahui hubungan antara mual dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- f. Mengetahui seberapa besar hubungan antara gambaran klinis (hemoglobin, kreatinin, dan mual) dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis di PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu dasar yang digunakan untuk penelitian yang akan datang khususnya tentang gambaran klinis (Hemoglobin, Kreatinin, dan Mual) dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

b. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan tentang gambaran klinis dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelit

Judul penelitian dan penulis	Jenis Penelitian	Variable Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis	deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional.	Efikasi diri, kualitas hidup, gagal ginjal kronis	Ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Semarang, dengan nilai p-value 0,000 ($\alpha = 0,05$).	Terdapat perbedaan variable, jenis penelitian, dan lokasi penelitian
Korelasi Lama Dan Frekuensi Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa	penelitian survei analitik dengan pendekatan Sectional.	Hemodialisis, kualitas hidup, gagal ginjal kornik	Analisa bivariate dengan <i>Kendall Tau Test</i> pada penelitian ini dapatkan hasil nilai $p = 0,000$ artinya terdapat hubungan antara lama dan frekuensi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien yang menjalankan hemodialis	Terdapat perbedaan variable, jenis penelitian, dan lokasi penelitian
Gambaran Penderita Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang (Aisara et al., n.d.).	Klinis Penelitian merupakan deskriptif observasional	ini Gambaran klinis, hemodialisis, gagal ginjal kronis	Gambaran klinis penderita PGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang terbanyak adalah keluhan lemah, letih, dan lesu, pemeriksaan fisik yang banyak ditemukan dengan edema perifer, konjungtiva yang anemis, keadaan gizi sedang, dan hipertensi derajat 1, serta anemia pada pemeriksaan laboratorium.	Terdapat perbedaan variable, jenis penelitian, dan lokasi penelitian