

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah suatu kerusakan pada struktur, fungsi ginjal yang berlangsung ≥ 3 bulan, dengan atau tanpa disertai penurunan glomerular filtration rate (GFR). Selain itu, gagal ginjal kronik dapat pula didefinisikan sebagai suatu keadaan dimana $GFR < 60 \text{ mL/menit/1,73 m}^2$ selama ≥ 3 bulan dengan atau tanpa disertai kerusakan ginjal (National Kidney Foundation, 2002). Gagal ginjal kronik dapat bersifat *irreversible* (permanen) sehingga membutuhkan terapi tambahan demi mempertahankan hidup penderitanya.

Indanah (2018) mengatakan bahwa gagal ginjal terminal adalah keadaan dimana ginjal sudah tidak mampu lagi menjalankan fungsinya. Kerusakan ini mengakibatkan penumpukan sampah metabolisme didalam tubuh sehingga dibutuhkan tindakan yang tepat, dan tindakan yang paling banyak dipilih untuk dilakukan segera adalah terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis ini bertujuan untuk mempertahankan fungsi ginjal pasien yang masih tersisa dengan baik dan mencegah perburukan keadaan klinis, dengan harapan dapat memperbaiki kualitas hidup pasien dan memperlambat datangnya kematian (Smeltzer, Bare, Hinkle & Cheever, 2010; Black & Hawkiz, 2009).

Hemodialisis adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang menumpuk pada pasien ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semipermeabel. Perpindahan produk sisa metabolik berlangsung mengikuti penurunan gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisat. Dengan metode tersebut diharapkan pengeluaran albumin yang terjadi pada pasien hemodialisis dapat diturunkan, gejala uremia berkurang, sehingga gambaran klinis pasien juga dapat membaik. Tindakan hemodialisis ini bertujuan untuk memperbaiki ketidak seimbangan elektrolit, dan produksi sisa metabolisme, serta mengontrol tekanan darah (KDIGO, 2012). Dalam terapi hemodialisis diperlukan juga sarana vaskuler (akses vascular) seperti; Arterio Venosa (AV Shunt), Catheter Double lument (tuneling), atau AV sintesis cangkok (graft). Pasien gagal ginjal kronik stadium akhir menjalani

hemodialisis seumur hidupnya, dengan jadwal 2 sampai 3 kali setiap minggu, dengan durasi hemodialisis yang berlangsung 4 sampai 5 jam dalam setiap prosenya. Tindakan hemodialisis ini tidak sepenuhnya dapat menggantikan fungsi ginjal, walaupun pasien menjalani hemodialisis rutin, mereka masih mengalami berbagai masalah akibat menurunnya fungsi ginjal seperti anemia, hipertensi, gangguan dan penurunan libido (Colvy, 2010).

Masalah yang ditemukan di Lahore, Pakistan adalah pasien hemodialisis yang sudah menikah lebih rentan terkena depresi sedang sampai dengan berat yaitu sebanyak 75%, hal ini dikarenakan, adanya beban dan tanggung jawab dalam menjalankan perannya untuk mempertahankan keluarga, baik dalam penyediaan dukungan ekonomi juga sosial untuk semua anggota keluarganya (Saeed, Ahmad, Shakoor, Ghafoor, & Kanwal, 2012).

TuHy (2014) dalam penelitiannya menunjukkan selain mendapatkan stressor fisiologis, pasien yang menjalani hemodialisis juga mengalami stressor psikologis, dimana pasien hemodialisis dalam usia 20-45 tahun mengalami peningkatan stress yang lebih tinggi dari yang dilaporkan dalam penelitian sebelumnya. Stressor psikologis tersebut adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidak jelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat bekerja, serta faktor ekonomi, Tiga stressor yang paling menonjol adalah pembatasan cairan, pembatasan nutrisi, juga kelelahan. (Tu HY, Shao JH, Wu FJ, Chen SH, & Chuang YH, 2014).

Masalah psikologis yang dialami cenderung memicu penderita penyakit kronis untuk mengatasi masalahnya dengan melakukan penyesuaian diri terhadap kondisinya. Dalam proses penyesuaian ini, ada penderita penyakit kronis yang mampu bertahan dan pulih kembali dari keadaan yang negatif seperti penolakan, kecemasan dan depresi, namun ada juga yang gagal karena tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang ada. Kondisi tersebut tergantung pada seberapa jauh penderita mampu bertahan dan melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Kondisi ini dikenal dengan istilah resiliensi. Resiliensi pasien yang menjalani terapi di rumah sakit merupakan suatu hal yang perlu dikaji untuk mencapai keseimbangan kembali akibat

perubahan-perubahan yang dialaminya. Keputusan dan ketidakberdayaan seringkali dihadapi penderita karena berbagai pengobatan tidak dapat membantunya sembuh dari penyakit kronis.

Kegagalan proses resiliensi dapat menimbulkan stres berat dalam waktu yang cukup lama. Respon tubuh dalam menanggapi stres menyebabkan energi yang dibutuhkan tubuh meningkat. Energi yang dilepaskan akibat stressor tersebut dapat membuat keadaan tegang sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bagi pasien. Ketidaknyamanan yang berlarut-larut dapat menimbulkan kelelahan tubuh manusia yang dapat berujung dengan kematian (Morton & Fontaine, 2012).

Resiliensi memiliki peranan penting dalam kehidupan manusia terlebih lagi pada penderita penyakit kronis seperti pada penderita gagal ginjal. Penanganan pasien penyakit kronis saat ini telah berfokus pada pasien (*patient-centered care*). Pasien sebagai orang yang paling memahami kondisi kesehatannya dan mempertimbangkan pengalaman subjektif pasien sebagai suatu hal yang relevan untuk membantu proses penyembuhan pasien. Pasien ikut aktif berperan dalam usaha meningkatkan kesehatannya dimana pasien bekerjasama dengan petugas kesehatan untuk menentukan intervensi yang tepat (Potter & Perry, 2008).

Meningkatkan resiliensi pasien merupakan hal yang penting, karena dapat memberikan pengalaman yang baik bagi pasien dalam menghadapi tantangan dan kesulitan hidup. Dengan memiliki tingkat resiliensi yang tinggi, manusia dapat mengembangkan keterampilan hidup dan kemampuan mengambil keputusan yang tepat bagi hidupnya. Pasien akan mengembangkan kemampuannya untuk mengubah keadaan yang penuh tekanan menjadi sebuah kesempatan untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Resiliensi adalah kemampuan untuk beradaptasi dan tetap teguh dalam situasi sulit (Febriyanti, 2017). Resiliensi merupakan suatu kemampuan yang dimiliki individu atau kelompok masyarakat untuk dapat menghadapi, mencegah, meminimalkan, dan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari keadaan yang tidak menyenangkan (Grothberg, 2000). Seorang

pasien penyakit ginjal kronik dapat menjadi seorang yang resilien apabila dalam diri pasien tercermin tindakan yang merupakan karakter resiliensi yang tinggi.

Dalam kehidupannya manusia dapat mengalami banyak situasi-situasi yang tidak menyenangkan dan tidak sesuai dengan harapan dan dapat menimbulkan tekanan tersendiri bagi individu tersebut. Sama halnya dengan pasien yang mengalami gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisis, sering dihadapkan pada situasi yang kurang menyenangkan. Nasution (2016) dalam penelitiannya mengatakan Komplikasi akut hemodialisis dapat berupa adanya manifestasi klinis terkait dengan hemodialisa yang terjadi selama proses dialisis atau dalam 24 jam pertama setelah dialisis dilakukan. (Thamrin Nasution, Tarigan, & Patrick, 2016).

Komplikasi intra dialisis terdiri dari : komplikasi akut hemodialisis terbagi dalam komplikasi kardio vaskuler, komplikasi terkait peralatan hemodialisis, komplikasi neurologis, komplikasi terkait penggunaan heparin, komplikasi hematologi dan lainnya. Selama tahun-tahun pertama setelah pengenalan hemodialisis, komplikasi yang umum disebabkan oleh permasalahan teknis yang terkait dengan dialysis mesin dan sistem air. Hemodialisis masih menyebabkan banyak komplikasi meskipun sudah diikuti oleh kemajuan teknologi. Sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi terutama dimasa awal hemodialisis dan komplikasi yang dapat mengancam jiwa. Beberapa komplikasi mungkin tidak mengancam kehidupan pasien tetapi memperburuk kualitas hidup pasien (Kaze FF, Ashuntantang G, Kengne AP, Hassan A, & Muna W, 2010).

Kualitas hidup merupakan istilah yang dipakai untuk menggambarkan rasa kesejahteraan, termasuk aspek kebahagiaan, kepuasan hidup dan sebagainya. Kualitas hidup pasien HD juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penyakit dasar PGK, komorbid, status nutrisi, penatalaksanaan medis dan lama menjalani HD. (Yuwono.A, 2000). Supriyadi (2018) megatakan dalam penelitiannya ditemukan adanya perubahan pada dimensi psikis, dimensi sosial dan dimensi lingkungan penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis yaitu munculnya perasaan positif, mampu berfikir, mengingat dan berkonsentrasi serta merasa

lebih nyaman dengan berinteraksi. Setiap perubahan yang tampak pada pasien yang menjalani hemodialisa baik secara jelas maupun yang hilang timbul sangat penting untuk diperhatikan.

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis menjalani terapi hemodialisa cukup menarik banyak perhatian profesional kesehatan. Masalah kualitas hidup menjadi perihal yang sangat penting dalam pemberian asuhan keperawatan yang menyeluruh bagi pasien, dengan harapan pasien dapat menjalani hemodialisa dan mampu bertahan hidup dengan baik walau dengan bantuan mesin. Dengan mempertahankan kualitas hidup yang baik, maka harapan hidup pasien menjadi lebih lama dan lebih berkualitas.

Hasil survei yang dilakukan oleh Pernefri 2018 (Perhimpunan Nefrologi) jumlah pasien yang mengalami gagal ginjal kronis yang memilih terapi hemodialisis sebanyak 98%, di banding terapi pengganti ginjal lainnya. Tahun 2017 jumlah penderita sebanyak 77.892 orang dan 30.831 orang diantaranya adalah pasien baru, jumlah ini mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebanyak 132.142 orang, dan 66.433 orang adalah pasien baru. Jumlah pasien baru mengalami peningkatan dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2017. Data IRR (*Indonesia Renal Registration*) juga mencatat bahwa pasien yang mengalami stop hemodialisis karena meninggal sebanyak 6.898 Orang, dan Drop Out sebanyak 1.941 orang. Jumlah penderita baru di DKI Jakarta tercatat sebanyak 7.232 orang. Penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis terdiri dari 57% berjenis kelamin Laki-laki dan 43 % berjenis kelamin perempuan. (TIM IRR, 2019)

Pasien yang menjalani hemodialisis di RS PGI Cikini berjumlah 150 orang, dan mengalami peningkatan sebanyak 3% di setiap tahunnya. Survey awal yang dilakukan oleh peneliti di awal tahun bulan agustus di tahun 2018, di temukan ada 150 pasien yang menjalani Hemodialisis, 97 diantaranya menjalani Hemodialisis 3 kali seminggu dan 53 orang pasien menjalani hemodialisis 2 kali seminggu, dan 65% pasien mengalami ke tidak patuhan terhadap Nutrisi dan pembatasan cairan, 10% mengalami gangguan tidur, 10% tidak patuh terhadap jadwal hemodialisis, 5% tidak patuh terhadap lamanya peresepan jam hemodialisis, dan 10% menjadi tidak bekerja, ditinggalkan oleh

pasangan hidup, tidak memiliki waktu yang cukup dalam hubungan sosialisasi, juga tidak pernah lagi untuk melakukan traveling keluar kota, tampak stress yang di tandai dengan gangguan pada tidur, cemas berlebihan. Sebagai Rumah sakit rujukan ginjal, RS PGI Cikini menerima pasien yang melakukan traveling, pasien tamu dari luar daerah yang kontrol rutin, bahkan pasien yang hanya dirujuk untuk pemasangan sarana vaskuler. Unit hemodialisa RS PGI Cikini melakukan pelayanan sebanyak 45 s/d 60 tindakan Hemodialisis setiap harinya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat dilihat bahwa meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis sangatlah penting dan dipengaruhi berbagai aspek, baik fisik, psikis, spiritual, ekonomi, bahkan terapi atau tindakan medis yang harus dijalankannya. Proses hemodialisis yang dilakukan dalam waktu yang panjang dan berlangsung seumur hidup juga memiliki komplikasi yang dihadapi, sehingga sangat di harapkan agar pasien yang menjalani terapi hemodialisis dapat terhindar dari stress dan mampu menghadapi segala komplikasi dengan baik agar angka harapan hidup penderita bisa lebih panjang dan berkualitas.

Penulis merasa sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai tingkat resiliensi dengan kualitas hidup pasien. Karena tujuan dari Penulisan ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Tingkat Resiliensi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RS PGI CIKINI Jakarta pada tahun 2019”

B. Rumusan Masalah

Pasien dengan penyakit kronis di RS yang menjalani terapi hemodialisis sering menghadapi perubahan kondisi dan situasi selama proses hemodialysis. Proses hemodialisis yang berlangsung seumur hidup dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dengan proses yang panjang ini sangat diperlukan kemampuan bertahan dengan baik dan perilaku positif dalam menghadapi setiap perubahan yang terjadi. Berdasarkan hal diatas maka peneliti merumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah hubungan tingkat resiliensi

terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemosialis di RS PGI Cikini”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum dari penelitian ini adalah untuk memperoleh faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit kronis di RS PGI CIKINI.
2. Tujuan Khusus
 - 2.1 Mengetahui hubungan antara tingkat resiliensi dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalankan terapi hemodialisis di RS PGI CIKINI
 - 2.2 Mengetahui hubungan usia terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.
 - 2.3 Mengetahui hubungan jenis kelamin terhadap kualitas hidup pasien yang menjalnai hemodialisis
 - 2.4 Mengetahui hubungan lama menjalani HD dengan kualitas hidup pasein yang menjalani hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak diantaranya; perawat renal unit, rumah sakit, peneliti, penelitian lanjutan.

1. Bagi Pasien Renal Unit

Pasien mampu menunjukkan sikap yang adaptif, dan aspek yang positif yang dimiliki agar mampu meningkatkan kualitas hidupnya.
2. Bagi Perawat Renal Unit.

Dapat mengetahui aspek positif yang dimiliki pasien dan aspek negatif agar perawat mampu memberikan pelayanan yang terbaik secara holistik dan dapat mengetahui nilai kualitas hidup pasien dan melakukan penkes untuk meningkatkan aspek resiliensi pasien dan mencegah perilaku negatif pada pasien, demi meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Bagi Rumah Sakit.

Menilai kembali dan memfasilitasi pelayanan diunit hemodialisis demi menciptakannya rasa nyaman pada pasien selama dilakukannya proses hemodialisis.

4. Bagi Penelitian.

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya lebih mendalami hubungan tingkat resiliensi dalam mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di RS PGI CIKINI. Penelitian ini dilakukan pada bulan desember 2019 s/d Februari 2020 dengan sasaran penelitian adalah pasien yang menjalani terapi hemodialisis dengan lama ≥ 2 tahun di unit Hemodialisis di RS PGI Cikini. Pengumpulan data atau wawancara di lakukan pada saat pasien Pre Hemodialisis dan Pasca Hemodialisis, dimana pasien tidak menunjukkan gangguan fisik, atau rasa ketidaknyamanan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan disain deskriptif dengan menggunakan pendekatan *crosssektional* dengan dimana variabel Independen (Tingkat Resiliensi), variabel Dependen (Kualitas Hidup) dan variabel konfuding (Usia, Lama menjalani HD, Jenis kelamin) diukur secara bersamaan dengan menggunakan kuesioner *CD-RISC* dan *QOL (WHOQOL)-BREF*.