

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Gagal ginjal kronik adalah penurunan fungsi ginjal atau Glomerulus Filtration Rate (GFR) kurang dari 60 ml/menit / 1,73m<sup>2</sup>, di tandai dengan kerusakan ginjal seperti albuminuria, hematuria atau kelainan yang terdeteksi melalui pemeriksaan laboratorium atau pencitraan yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih (Kalantar-Zadeh et al., 2021).Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan di seluruh dunia karena diperkirakan jumlah kematian akibat GGK bertambah (Deng et al., 2025) Hemodialisis dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik stadium 5 atau End Stage Renal Disease (ESRD), ketika fungsi ginjal turun di bawah 15 % ( GFR < 15 ml/min/1.73 m<sup>2</sup>). Pada tahap ini ginjal hampir tidak mampu menyaring racun atau mengatur cairan dan elektrolit tubuh sehingga memerlukan tindakan hemodialisis ( Murdeshwar & Anjum,2023).

Hemodialisis (HD) adalah modalitas terapi pengganti ginjal yang paling umum, dengan salah satu tujuan utamanya adalah mengeliminasi racun uremik. Akumulasi racun ini berkaitan dengan perkembangan penyakit kardiovaskular, inflamasi, gangguan tulang, defisiensi imun sekunder, atau amiloidosis, serta berbagai kondisi lainnya (Weiner et al., 2020). Hemodialisis adalah terapi pengganti fungsi ginjal yang dilakukan pada pasien gagal ginjal, terutama ketika ginjal tidak lagi mampu menyaring limbah metabolik, kelebihan cairan, Terapi ini bertujuan untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta mencegah terjadinya komplikasi yang dapat membahayakan pasien (Jensen et al., 2024)

Tujuan utama dari hemodialisis adalah untuk menggantikan fungsi ginjal yang gagal dalam menyaring darah, dengan cara menghilangkan limbah metabolik, kelebihan cairan, dan menjaga keseimbangan elektrolit serta asam-basa dalam tubuh. Prosedur ini sangat penting bagi pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) atau gagal ginjal akut, guna mencegah komplikasi kardiovaskuler , gangguan metabolik lainnya dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Deferrari et

al., 2021). Hemodialisis merupakan terapi seumur hidup bagi pasien gagal ginjal kronik, dilakukan 2-3 kali seminggu selama 4-5 jam per sesi. Tujuannya untuk mempertahankan kualitas hidup agar pasien tetap dapat beraktivitas meskipun mengalami keterbatasan fisik. (Yuni Asih et al., 2022).

Prevalensi pasien gagal ginjal kronik selalu meningkat setiap tahun. Menurut WHO pada tahun (2019) penyakit ginjal menempati urutan ke sepuluh penyebab kematian terbanyak di dunia. Pada jumlah kematian meningkat dari 813.00 jiwa pada tahun 2000 naik menjadi 1.3 juta pada tahun 2000. Menurut WHO (2021) penyakit ginjal telah naik dari peringkat ke-19 sebagai penyebab kematian utama di dunia menjadi peringkat ke-9, dengan jumlah kematian meningkat sebesar 95% antara tahun 2000 dan 2021. Di Indonesia jumlah kematian akibat penyakit ginjal mencapai 2.35% atau 1.4 juta jiwa pada tahun 2019, dan kemudian meningkat menjadi 42.ribu di tahun 2023. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yaitu sebesar 0,22% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 277.534.122 jiwa maka terdapat 638.178 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis di Indonesia (Kementerian RI, 2023).

Pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rentan mengalami anemia, yaitu kondisi di mana kadar hemoglobin dalam darah rendah. Akibatnya, sel darah merah tidak optimal dalam mengangkut oksigen, yang dapat memicu peningkatan detak jantung, serangan angina, dan gangguan kognitif jika tidak segera ditangani (Aldila, et. al. 2021 & Simorangkir, et. al. 2021). Anemia pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis disebabkan oleh penurunan produksi eritropoietin, kehilangan darah saat dialisis, pembatasan diet, dan pengambilan darah berulang. Gejalanya meliputi lemah, lelah, pusing, mata berkunang-kunang, dan wajah pucat, yang berdampak pada kualitas hidup pasien (Zuliani & Amita, 2020). Anemia pada pasien gagal ginjal kronik juga dapat menurunkan kualitas hidup pasien dengan membuat mereka mudah lelah, lelah lemas, susah berkonsentrasi, mudah tertidur, mudah sakit dada saat beraktivitas pada saat melakukan latihan fisik, susah tidur, suka terbangun saat tidur pada malam hari, menurunkan toleransi terhadap dingin, dan mudah merasa kram dan kelelahan otot bahkan saat istirahat (Rumjon,2023).

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka dalam hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai tempat mereka tinggal, dan hubungan dengan standar hidup, harapan kesenangan, dan perhatian. Keadaan ini didukung dengan beberapa aspek lain seperti aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan, maka hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GJK (Edriyan, 2022). Pasien gagal ginjal kronis mengalami berbagai dampak dalam aspek fisik, sosial, psikologis, dan lingkungan. Secara fisik, mereka merasakan nyeri, kelelahan, gangguan mobilitas, serta masalah tidur dan istirahat. Dalam aspek sosial, terjadi perubahan peran dan gaya hidup akibat keterbatasan dalam bekerja serta berpartisipasi dalam keluarga dan masyarakat. Secara psikologis, pasien merasa bersalah karena ketidakmampuan berperan, yang dapat mengancam harga diri. Dari sisi lingkungan, keterlibatan mereka dalam kegiatan sosial seperti gotong royong menjadi terbatas (Yolanda, Amalia, 2023). Penelitian sebelumnya Yuni Asih, et al. (2022) menunjukkan bahwa 70% pasien gagal ginjal kronis memiliki kualitas hidup sedang, yang dipengaruhi oleh hemodialisis. Prosedur ini berlangsung 4–5 jam per sesi, minimal dua kali seminggu, sehingga menimbulkan kelelahan. Selain itu, kadar oksigen tubuh bisa menurun selama hemodialisis akibat peningkatan beban kerja jantung.

Health-Related Quality of Life (HRQOL) adalah gambaran tentang bagaimana penyakit dan pengobatannya memengaruhi kehidupan sehari-hari seseorang, baik secara fisik, emosional, sosial, maupun kepuasan terhadap perawatan yang dijalani. Menurut Finkelstein et al., 2009, HRQOL menekankan pada pandangan pasien sendiri mengenai kesehatannya, bukan hanya dari sisi medis. HRQOL terdiri dari empat bagian penting. Pertama, fisik meliputi kondisi kesehatan dan kemampuan melakukan aktivitas. Kedua, psikologis mencakup perasaan emosional dan hubungan dengan orang lain. Ketiga sosial, berhubungan dengan interaksi serta dukungan dari keluarga atau lingkungan sekitar. Keempat, terapi, yaitu bagaimana pengobatan memengaruhi kehidupan pasien dan seberapa puas mereka terhadap perawatan yang diterima. Keempat aspek ini saling berhubungan dan membantu menilai kualitas hidup pasien, khususnya pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Finkelstein et al., 2009).

Beberapa penelitian pendahulu telah menemukan hubungan antara anemia dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Penelitian oleh Peri Zuliani et al. (2020) di

RSUD dr. M. Yunus Bengkulu menemukan adanya korelasi signifikan antara anemia dan kualitas hidup pasien hemodialisis, dimana 71,9% pasien hemodialisis mengalami anemia berat dan 56,3% memiliki kualitas hidup buruk. Sementara itu, penelitian oleh M. Wajib et al. (2024) di RS PKU Muhammadiyah Gamping menemukan bahwa ada hubungan signifikan antara kadar hemoglobin dan kualitas hidup pasien hemodialisis, dimana 36,8% pasien memiliki kadar hemoglobin rendah, dan 40,4% mengalami kualitas hidup buruk.

Di Rumah Sakit Atma Jaya ,pasien hemodialisis mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2024 ada peningkatan 43,48% dari 69 pasien pada tahun 2023 menjadi 99 pada tahun 2024.pada tahun 2025 hingga bulan maret terdapat 51 pasien. Dari semua pasien yang saat ini aktif melakukan hemodialisis ,ada 96,08% mempunyai kadar hemoglobin <10,6 g/dll dan 3.92% <12,5g/dll, di mana ada 49,02% yang mendapatkan suntikan EPO .Hal ini menunjukkan bahwa pasien hemodialisis cenderung mengalami anemia. Berdasarkan observasi keluhan pada pasien hemodialisis tampak menunjukkan gejala penurunan kualitas hidup seperti kelelahan berlebihan,sesak nafas ,gangguan tidur ,serta penurunan kemampuan dalam menjalani aktivitas sehari-hari .meskipun demikian, tidak semua pasien hemodialisis yang mempunyai kadar hemoglobin rendah menunjukkan gejala menurunnya kualitas hidup.Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang hubungan anemia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

## **1.2 Rumusan masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan anemia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Atma Jaya.

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui hubungan anemia dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

#### **1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik pasien GJK yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Atma Jaya : jenis kelamin,usia,lama hemodialisis,riwayat penyakit dan status perkawinan,status pendidikan ,status pekerjaan,penghasilan.**

- 1.3.2.2 Mengidentifikasi gambaran anemia pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Atma Jaya.
- 1.3.2.3 Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Atma Jaya.
- 1.3.2.4 Menganalisis hubungan anemia dengan kualitas hidup :dimensi gejala dan masalah pada pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Atma Jaya
- 1.3.2.5 Menganalisis hubungan anemia dengan kualitas hidup: dimensi beban penyakit ginjal Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Atma Jaya .
- 1.3.2.6 Menganalisis hubungan anemia dengan kualitas hidup: dimensi Komponne fisik Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Atma Jaya.
- 1.3.2.7 Menganalisi hubungan anemia dengan kualitas hidup dimensi : dampak penyakit ginjal terhadap kehidupan sehari hari pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Atma Jaya .
- 1.3.2.8 Menganalisis hubungan anemia dengan kualitas hidup :dimensi komponen mental Pada Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Atma Jaya

#### **1.4 Manfaat penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat akademi**

Untuk mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan pemahaman tentang masalah anemia yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronik dan mengetahui hubungan anemia dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

##### **1.4.2 Manfaat praktik**

Penelitian ini dapat menjadi dasar dalam meningkatkan manajemen anemia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup mereka. Hasil penelitian juga dapat digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan klinis serta pengembangan program perawatan yang lebih optimal di fasilitas pelayanan kesehatan.