

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit kronik yang berpotensi mempengaruhi kehidupan sehari-hari bahkan menyebabkan *functional disability* dan harus menjalani terapi hemodialisis (Weiner & Seliger, 2015). Hampir seluruh pasien hemodialisis mengalami *functional disability* baik dari akibat penyakit itu sendiri ataupun karena lama menjalani pengobatan hemodialisis (Cook & Jassal, 2008). *Functional disability* itu sendiri dianggap sebagai hasil interaksi dari keterbatasan yang dialami individu dengan lingkungan. Bukan hanya keadaan fisik atau jiwa, namun merupakan fenomena multidimensi yang terdiri dari fungsi tubuh, keterbatasan aktivitas, hambatan partisipasi, dan faktor lingkungan (ICF, 2011). Banyak penelitian yang menganalisis penyebab *functional disability*, namun angka kejadian *functional disability* terus meningkat terutama pada pasien hemodialisis (Hung, Sung, Chang, & Hwang, 2014). Apabila dibiarkan terus-menerus *functional disability* dapat meningkatkan beban keluarga bahkan kematian bagi penderitanya (Capitanini *et al*, 2012). Sampai saat ini faktor yang mempengaruhi *functional disability* pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis belum diketahui secara pasti.

Prevalensi angka kejadian *functional disability* pada pasien yang menjalani hemodialisis cukup tinggi. Hasil penelitian oleh Cook dan Jassal (2008) pada pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan bahwa hanya 5% pasien tidak mengalami *functional disability*, 42,5% pasien menggunakan alat bantu, dan sebanyak 52,5%

mengalami *functional disability*. Di Indonesia sendiri prevalensi pasien hemodialisis sebanyak 98% pada pasien gagal ginjal kronik, yang berarti sebanyak 489.804 yang menjalani hemodialisis. Apabila diasumsikan yang mengalami *functional disability* sebanyak 52,5%, berarti 257.147 yang mengalami *functional disability* (PERNEFRI, 2017). Sedangkan di RS PHC Surabaya belum ada data terkait *functional disability*.

Studi awal yang dilakukan peneliti pada Maret 2019 di RS PHC didapatkan data bahwa dalam kurun waktu 3 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah pasien dalam setiap tahun. Pada tahun 2016 pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis sejumlah 123. Tahun 2017 terdapat 148 dan tahun 2018 sejumlah 209. Tahun 2019 sebanyak 220 orang pasien aktif menjalani hemodialisis (HD) hingga Maret 2019. Sebagian besar penderita memiliki riwayat hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik, memiliki riwayat diabetes mellitus dan mempunyai riwayat konsumsi minuman suplemen secara berlebihan. Rerata usia penderita diatas 40 tahun. Berdasarkan catatan rekam medis terdapat penyakit penyerta yang dialami oleh pasien yaitu penyakit jantung sampai artritis. Saat dilakukan wawancara pada tanggal 2 Agustus 2019 pada 20 pasien yang menjalani hemodialisis di RS PHC Surabaya sebanyak 75% pasien mengatakan bahwa pada saat beraktivitas dibantu oleh keluarga. Pasien merasa dirinya sulit melakukan aktivitas terutama aktivitas berat, dan hanya sebatas aktivitas ringan seperti berjalan dan duduk. Pasien juga merasakan adanya kelemahan pada ekstremitas bawah, merasa tidak bertenaga dan mudah lelah.

Proses hemodialisis dapat mengakibatkan komplikasi antara lain hipotensi yang diakibatkan oleh resisten pembuluh darah perifer dan curah jantung, kram akibat penurunan BB kering dan gangguan dialisis rendah natrium, deposit kristal kalium-fosfor (Hiperparatiroidisme), pruritus akibat kulit yang kering karena atrofi dari kelenjar keringat, hiperfosfatemia, dialisis yang tidak adekuat, anemia, A-hipervitaminosis, disfungsi imun waktu dialisis yang panjang, ultrafiltrasi terlalu besar dan pengurangan ureum terlalu cepat (Bowling *et al*, 2011). Hal ini memicu penurunan produksi eritropoetin sehingga tidak terbentuknya eritrosit yang menimbulkan anemia dengan gejala pucat, kelelahan dan aktivitas fisik berkurang. Hal inilah yang mendasari terjadinya *functional disability* pada pasien hemodialisis (Viscogliosi *et al*, 2019).

Bentuk *functional disability* pada pasien hemodialisis dapat terlihat dalam kehidupan sehari-hari. Ketergantungan paling umum adalah melaksanakan tugas rumah, seperti mencuci, berbelanja, bersih-bersih dan lain-lain. Hal lain yang umum membutuhkan bantuan seperti transportasi, ambulasi, finansial dan manajemen obat-obatan (Hung *et al.*, 2014). Beberapa pekerjaan yang masih dapat dilakukan sendiri oleh pasien hemodialisis seperti makan, perawatan, penggunaan telepon dan berjalan, namun secara umum pasien hemodialisis yang mengalami *functional disability* masih membutuhkan bantuan dalam pemenuhan *activity daily living*(ADL). Apabila dibiarkan terus-menerus *functional disability* pada pasien HD dapat menyebabkan masalah yang lebih serius.

Functional disability menyebabkan penurunan kualitas hidup dan peningkatan ketergantungan sehingga membutuhkan bantuan orang lain atau tidak

mandiri yang berimbas pada kesehatan, tetapi juga berdampak pada keluarga, masyarakat, dan pemerintah, karena jika dilihat dari segi ekonomi akan memberikan beban biaya yang cukup besar. Beban biaya tersebut terkait dengan besarnya biaya pemeliharaan kesehatan, tingginya masalah sosial, dan kesejahteraan yang harus ditanggung, serta perlunya penyediaan lingkungan, dan dukungan bagi pasien untuk beraktivitas normal (Matthew *et al.*, 2018). Cook dan Jassal (2008) mengungkapkan bahwa selain mempengaruhi kesejahteraan, beban keluarga dan penggunaan kesehatan yang terus meningkat, disabilitas juga berhubungan dengan tingginya angka kematian pada pasien HD. Hal ini terbukti pada studi tingkat kematian lebih banyak pada pasien HD yang mengalami disabilitas. Maka perlu adanya tindakan pencegahan yang tepat (Canaud, Leunissen, & Kooman, 2017).

Pencegahan dasar pada pasien HD dapat dilakukan dengan cara mempertahankan independensi fungsional. Identifikasi aspek penyebab disabilitas dapat dilakukan sebagai langkah awal dalam pencegahan masalah yang lebih serius dalam penanganan pasien HD. Identifikasi faktor penyebab dapat menjadi alternatif dengan cara memodifikasi aspek yang berpotensi menyebabkan disabilitas untuk dirubah menjadi lebih baik (Viscogliosi, Nicola, Vanuzzo, Giampaoli, & Palmieri, 2019).

Banyak penelitian yang menjelaskan faktor yang berhubungan dengan kejadian *functional disability* pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Hasil *literature review* oleh Weiner dan Seliger (2015) menjelaskan bahwa penyebab *functional disability* akibat komorbiditas penyakit PGK itu sendiri, penyakit

mikrovaskuler dan penurunan aktivitas. Selain itu penyebab mekanisme PGK itu sendiri dapat menyebabkan penurunan fungsional melalui komplikasinya. PGK memiliki beberapa komplikasi yang diketahui termasuk anemia, gangguan elektrolit dan asam-basa, hiperfosfatemia, gangguan tulang dan mineral, dan neuropati (Hung *et al.*, 2014). Bukti baru juga menunjukkan hubungan antara PGK dan depresi dan gangguan kognitif. Komplikasi lebih mungkin sebagai bagian dari kompleks multimorbiditas yang terkait dengan PGK, mungkin menjelaskan risikonya untuk penurunan fungsional. Meskipun hemoglobin juga secara signifikan terkait dengan penurunan ADL, PGK sendiri tetap merupakan prediktor yang signifikan bahkan setelah disesuaikan hemoglobin. Penjelasan kedua adalah penurunan GFR mungkin mencerminkan keparahan penyakit penyakit kardiovaskular dan / atau diabetes mellitus. GFR yang lebih rendah dan mungkin menjadi penanda untuk beban penyakit kumulatif daripada penyebab langsung penurunan fungsional. Terakhir, PGK telah terbukti menjadi faktor risiko penyakit jantung, insiden gagal jantung, dan stroke, demikian asosiasi antara PGK dan penurunan fungsional dapat melalui pengembangan selanjutnya dari kondisi yang melumpuhkan ini atau rawat inap yang terkait dengan kejadian kardiovaskular (Bowling *et al.*, 2011).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Viscogliosi (2019) menyatakan bahwa faktor yang berperan dalam disabilitas pada pasien PGK adalah usia, jenis kelamin, berat badan, *life style*, dan komplikasi. Peningkatan usia khususnya lansia akan menurunkan kemampuan fungsi fisiknya (Hung *et al.*, 2014). Angka kejadian penurunan fungsional juga ditemukan pada pasien hemodialisis pada laki-laki

(Cook & Jassal, 2008). Komplikasi yang dimaksudkan adalah adanya penyakit kardiovaskuler. Penyakit kardivaskuler merupakan faktor dominan yang menyebabkan terjadinya disabilitas. Penyebab penurunan fungsional juga ditemukan pada pasien menjalani hemodialisis lebih lama dan mengalami depresi (Hung *et al.*, 2014). Apabila dibiarkan terus-menerus *functional disability* pada pasien HD dapat menyebabkan masalah yang lebih serius (Cook & Jassal, 2008).

1.2 Rumusan Masalah

Faktor apa saja yang berpengaruh pada *functional disability* pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PHC Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi pada *functional disability* pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PHC Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh faktor personal meliputi usia, jenis kelamin, IMT, dan lama HD pada *fuctional disability* pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PHC Surabaya.
2. Menganalisis pengaruh kondisi kesehatan meliputi pruritus, RLS, Hipotensi, insomnia, gangguan vaskuler dan depresi pada *fuctional*

disability pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PHC Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dasar untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan medikal bedah pelayanan keperawatan pasien yang menjalani hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pasien hemodialisis atau SPO terkait *functional disability*.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi bagi penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan keluarga dalam pencegahan *functional disability*

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pemberian edukasi kesehatan dalam upaya pencegahan *functional disability* pada pasien PGK.

3. Bagi Rumah Sakit PHC

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi bagi bidang pelayanan khususnya instalasi Hemodialisis tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *functional disability* pada penyakit ginjal kronik dalam menyusun suatu program.

4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk menentukan intervensi yang tepat sebagai upaya penanganan *functional disability*.