

BAB I.PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan penurunan *glomerular filtrate rate* (GFR) serta peningkatan kadar albumin dalam urin. Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan yang telah meluas dan mengenai 5-10% populasi dunia (*Kidney International Organization*, 2009). Penyakit ini termasuk ke dalam sepuluh besar penyakit tidak menular yang sering terjadi dengan prevalensi sebesar 0,2% di Indonesia (Risksdas, 2013). Prevalensi GGK seringkali diabaikan, meskipun GGK merupakan gangguan yang bersifat menahun dan dapat berlangsung progresif (Lancet, 2013).

Kidney Disease Outcomes Quality Initiative membagi GGK menjadi lima stadium berdasarkan *glomerular filtrate rate* (GFR) dimana *End Stage Renal Disease* (ESRD) merupakan stadium akhir dari GGK yang ditandai dengan kerusakan ginjal secara permanen dan irreversibel (Shdaifat, 2012). Seluruh individu yang sudah mencapai stadium ini membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal (NKF-KDOQI, 2006).

Hemodialisis merupakan terapi pengganti yang paling banyak dilakukan oleh pasien ESRD. Pasien ESRD yang telah menjalani terapi, sebanyak 1.929.000 dari 2.786.000 pasien menjalani hemodialisis, 235.000 pasien menjalani peritoneal dialisis, dan 622.000 pasien menjalani transplantasi ginjal (*Fresenius Medical Care*, 2011). Hemodialisis merupakan suatu metode yang diperuntukkan bagi para penderita gagal ginjal yang berfungsi untuk membuang produk sisa metabolisme seperti potasium dan urea dari darah (Himmelfarb, 2010). Menurut *Clinical Practice Guideline on Adequacy of Hemodialysis*, kecukupan dosis hemodialisis yang diberikan diukur dengan istilah adekuasi hemodialisis, yaitu dosis yang direkomendasikan untuk mendapatkan hasil yang adekuat sebagai manfaat dari proses hemodialisis yang dijalankan oleh pasien gagal ginjal (NKF-KDOQI, 2006).

Keberhasilan hemodialisis berhubungan dengan adekuasinya. Hemodialisis dikatakan adekuat bila terdapat kadar ureum darah menurun (*Ureum Reduction Ratio*) dan rasio antara darah yang dihemodialisis per waktunya dengan fraksi hemodialisis yang terbentuk (Kt/V) lebih dari sama dengan 1,8 (Rahman, 2013).

Adekuasi hemodialisis memiliki keterkaitan yang kuat terhadap kualitas hidup pasien. Ketidakadekuatan hemodialisis dapat meningkatkan progresivitas kerusakan fungsi ginjal, kerugian material, dan menurunnya produktivitas pasien (Pourfarziani et al, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cruz MD et al (2011), terdapat penurunan kualitas hidup pada pasien GGK baik secara fisik maupun secara mental.

Berdasarkan hal tersebut, penulis ingin melihat keterkaitan antara adekuasi hemodialisis pasien ESRD dengan kualitas hidupnya. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.

I.2 Rumusan Masalah

- a. Bagaimana adekuasi hemodialisis yang dicapai oleh pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2014?
- b. Bagaimana kualitas hidup pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2014?
- c. Apakah terdapat hubungan antara adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung pada tahun 2014?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pada pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung.

I.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi adekuasi hemodialisis yang dicapai oleh pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung

2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung

I.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini yaitu:

I.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan adekuasi hemodialisis pada penderita *End Stage Renal Disease* dengan kualitas hidup pasien.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti

Menambah wawasan tentang hubungan adekuasi hemodialisis pada penderita *End Stage Renal Disease* dengan kualitas hidup pasien.

- b. Bagi peneliti lain

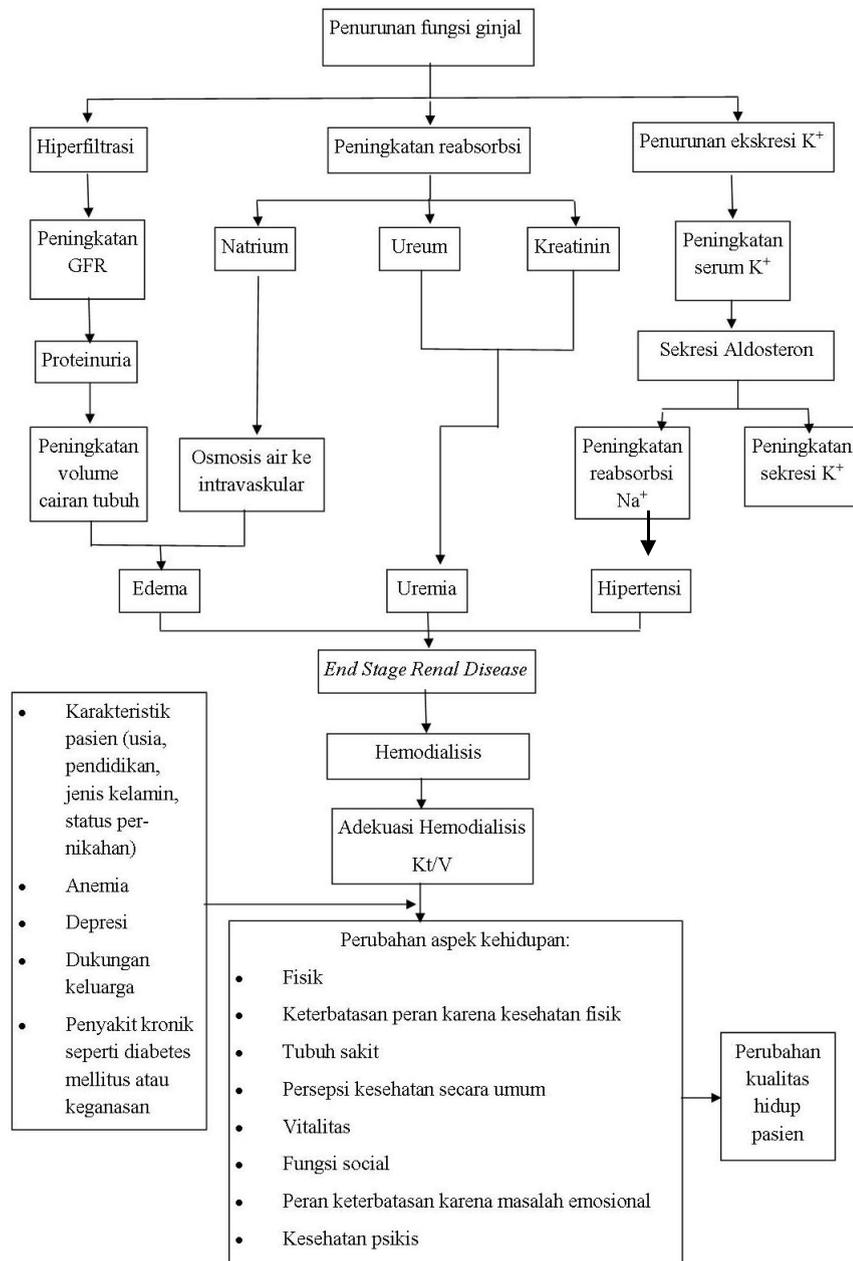
Sebagai referensi bagi peneliti lain mengenai hubungan adekuasi hemodialisis pada penderita *End Stage Renal Disease* dengan kualitas hidup pasien.

- c. Bagi masyarakat

Memberikan pengetahuan bagi masyarakat mengenai hubungan adekuasi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien serta melakukan pencegahan secara mandiri seperti mencegah faktor risiko seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit lainnya.

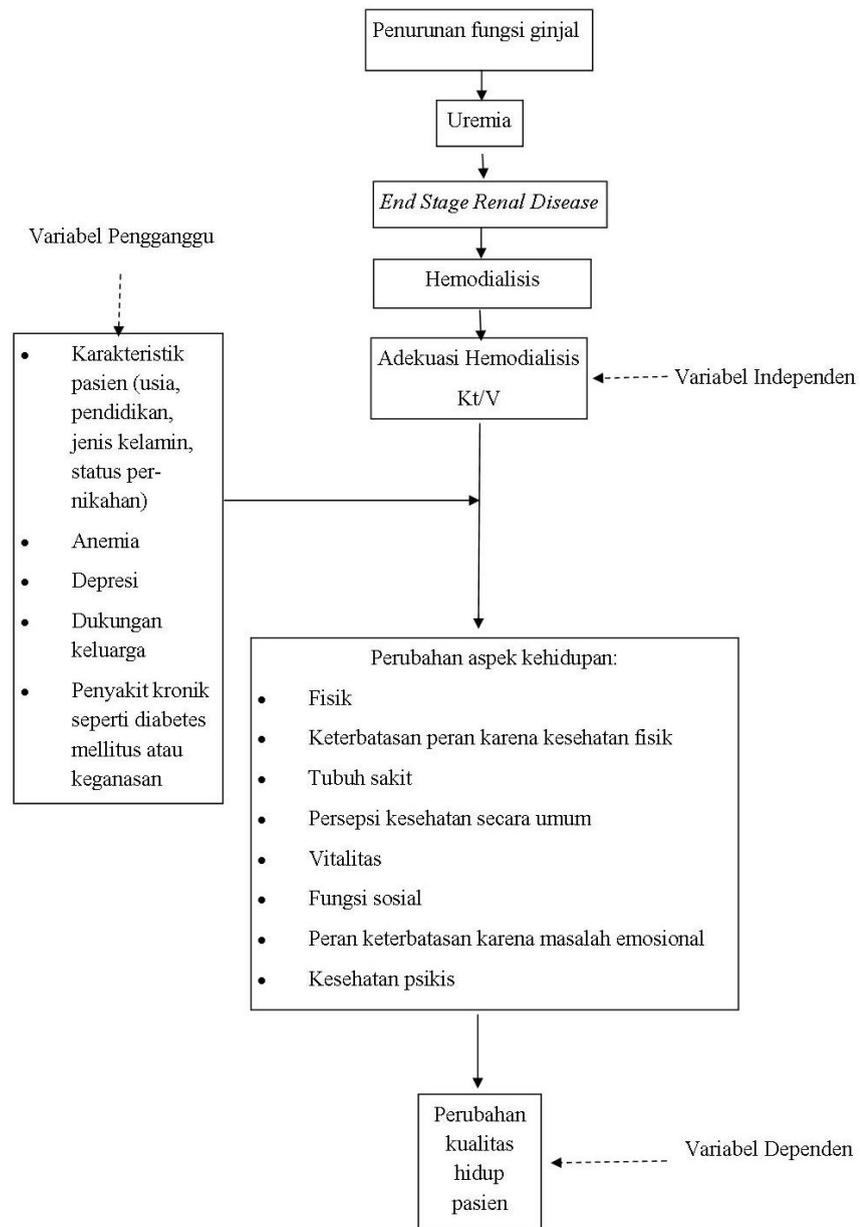
I.5 Kerangka Pemikiran

I.5.1 Kerangka Teori



Gambar I-1 Kerangka teori

I.5.2 Kerangka Konsep



Gambar I-2 Kerangka konsep

I.6 Hipotesis

- H_0 : Tidak terdapat hubungan antara adekuasi hemodialisis pada penderita *End Stage Renal Disease* dengan kualitas hidup pasien
- H_a : Terdapat hubungan antara adekuasi hemodialisis pada penderita *End Stage Renal Disease* dengan kualitas hidup pasien