

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat. Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalens dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami penyakit ginjal kronis pada stadium tertentu (Kementerian Kesehatan, 2017). Pasien dengan gagal ginjal kronis membutuhkan perawatan yang intensif untuk menghindari komplikasi dari penurunan fungsi ginjal berupa stres dan kecemasan dalam menghadapi penyakit yang mengancam nyawa. Masalah keperawatan potensial untuk pasien gagal ginjal kronis mencakup volume cairan berlebih, gizi tidak seimbang, kurangnya pengetahuan, intoleransi aktivitas, harga diri rendah, perubahan peran, perubahan citra tubuh, dan disfungsi seksual yang kesemuanya itu akan berdampak pada kualitas hidup penderita (Brunner & Suddarth, 2016).

Hasil *systematic review* dan *metaanalysis* yang dilakukan oleh Hill *et al* (2016) mendapatkan bahwa prevalensi global gagal ginjal kronis sebesar

13,4%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* tahun 2010, gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kementerian Kesehatan, 2017). *Systematic review* oleh Bikbov *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa secara global pada tahun 2017 sebanyak 1,2 juta orang meninggal karena gagal ginjal kronis. Angka kematian pada semua rentang usia akibat gagal ginjal kronis meningkat 41,5% antara tahun 1990 dan 2017. Angka kejadian gagal ginjal secara global mencapai 697.509.472 penderita dengan sebaran di Regional Asia Timur mencapai 139.556.765, Regional Asia Tenggara mencapai 69.598.036 penderita, Regional Oseania mencapai 1.097.010 penderita, Regional Eropa mencapai 13.951.402 penderita. Regional Australia mencapai 2.919.853 penderita. Serta di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronik mencapai 27.232.922 penderita dengan angka kematian mencapai 35.446 jiwa (17,3%). Data Pernefri (2017) melaporkan bahwa prevalensi kasus baru di Indonesia mencapai 30.831 penderita dimana Jawa Timur menempati urutan ke dua sebesar 4.828 penderita baru.

Penyakit ginjal kronis (CKD) biasanya menyerang secara diam-diam (*silent condition*). Tanda dan gejala, umumnya tidak spesifik dan tidak seperti beberapa penyakit kronis lainnya Gejala khas dan tanda uremia muncul hampir tidak pernah pada tahap awal (Tahap 1 hingga 3A / B, bahkan Tahap 4) dan semakin nyata seiring dengan dengan penurunan fungsi ginjal (Arici, 2014). Fungsi ginjal secara keseluruhan didasarkan oleh fungsi nefron dan gangguan fungsinya disebabkan oleh menurunnya kerja nefron. Beberapa pemeriksaan laboratorium telah dikembangkan untuk mengevaluasi fungsi

ginjal dan identifikasi gangguannya sejak awal. Hal ini dapat membantu klinisi untuk melakukan pencegahan dan penatalaksanaan lebih awal agar mencegah progresivitas gangguan ginjal menjadi gagal ginjal (Verdiansah, 2016). Penderita gagal ginjal akan mengalami berbagai permasalahan baik fisik maupun psikologis akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian, selain itu klien juga mengalami masalah yang lain terkait kondisinya, diantaranya masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang serta impotensi dan hal ini akan memengaruhi coping individu dan kualitas hidup mereka (Smeltzer & Bare, 2017).

Kualitas hidup (*quality of life*) merupakan konsep analisis kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait persepsi secara individu terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut (Nursalam, 2013). Kualitas hidup digunakan dibidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi tuntutan kegiatan dalam kehidupan secara normal dan dampak sakit yang berpotensi menurunkan kualitas hidup terkait kesehatan (Nursalam & Desnauli, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang dalam konteks budaya dan norma sesuai dengan tempat hidup orang tersebut berkaitan dengan tujuan, harapan, standar dan kepedulian selama hidupnya. Kualitas hidup seseorang merupakan fenomena yang multidimensional. *World Health Organization* (WHO) mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang dari 4 aspek yaitu fisik, psikologik, sosial dan lingkungan. Betapa pentingnya berbagai dimensi

tersebut tanpa melakukan evaluasi sulit untuk menentukan dimensi mana yang penting dari kualitas hidup seseorang (Kustanti, 2012).

Penelitian oleh Suwanti (2017) menemukan bahwa pada penderita gagal ginjal kronik didapatkan keluhan umum berupa gangguan hematologi sebesar 30,8%, gangguan gastrointestinal berupa mual sebesar 12,5%, muntah sebesar 7,7%, berkurangnya nafsu makan sebesar 13,5% permasalahan psikiatri sebesar 11,5%. Mekanisme dasar terjadinya PGK adalah adanya cedera jaringan. Cedera sebagian jaringan ginjal tersebut menyebabkan pengurangan massa ginjal, yang kemudian mengakibatkan terjadinya proses adaptasi berupa hipertrofi pada jaringan ginjal normal yang masih tersisa dan hiperfiltrasi. Namun proses adaptasi tersebut hanya berlangsung sementara, kemudian akan berubah menjadi suatu proses maladaptasi berupa sklerosis nefron yang masih tersisa. Pada stadium dini PGK, terjadi kehilangan daya cadang ginjal, pada keadaan dimana basal laju filtrasi glomerulus (LFG) masih normal atau malah meningkat. Secara perlahan tapi pasti akan terjadi penurunan fungsi nefron yang progresif (Suwitra, 2014) dalam Suwanti (2017)

Kadar kreatinin serum sudah banyak digunakan untuk mengukur fungsi ginjal melalui pengukuran *glomerulus filtration rate* (GFR). Rehbeg menyatakan peningkatan kadar kreatinin serum antara 1,2–2,5 mg/ dL berkorelasi positif terhadap tingkat kematian pasien yang diteliti selama 96 bulan. Kadar kreatinin berada dalam keadaan relatif konstan, sehingga menjadikannya sebagai penanda filtrasi ginjal yang baik. Kadar kreatinin yang dipergunakan dalam persamaan perhitungan memberikan pengukuran

fungsi ginjal yang lebih baik, karena pengukuran klirens kreatinin memberikan informasi mengenai *glomerulus filtration rate*. Kreatinin merupakan zat yang ideal untuk mengukur fungsi ginjal karena merupakan produk hasil metabolisme tubuh yang diproduksi secara konstan, difiltrasi oleh ginjal, tidak direabsorpsi, dan disekresikan oleh tubulus proksimal. Kreatinin serum laki-laki lebih tinggi daripada perempuan karena massa otot yang lebih besar pada laki-laki (Verdiansah, 2016).

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa keparahan CKD dan penurunan kualitas hidup pada populasi CKD cenderung memiliki persepsi kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan populasi umum. Rata-rata eGFR adalah  $<30 \text{ mL} / \text{menit} / 1,73 \text{ m}^2$ , tingkat fungsi ginjal yang menurun dimana komplikasi seperti anemia dan penyakit tulang mineral ditemui (Canney & Sexton, 2018).

Kadar kreatinin yang tinggi pada pasien gagal ginjal menyebabkan berbagai gangguan organ, seperti anoreksia dan mual pada pencernaan, asidosis metabolik pada darah hingga pada arytmia jantung, kerusakan kulit, dan penurunan kesadaran. Dengan bertambahnya kadar ureum dan kreatinin maka akan meningkatkan gejala dan komplikasi pada gagal ginjal kronis. Peningkatan kadar kreatinin sama dengan akumulasi racun dalam darah yang menurunkan kemampuan fisik, meningkatkan kebergantungan pada orang lain, mengurangi kepercayaan diri dan mempengaruhi dimensi sosio psikologis. Dengan kondisi ini pasien merasakan kualitas hidup mereka sangat berkurang (Javanbakhtian & Abbaszadeh, 2012).

Kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan dapat dinilai berdasarkan kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan. Dalam kondisi sehat kualitas hidup manusia akan selalu terjaga dimana ke empat aspek tersebut dapat dijalankan dengan baik. Hal ini akan berbeda jika manusia dalam kondisi sakit, dimana faktor yang paling terlihat dalam penurunan kualitas hidupnya adalah kondisi fisik. Terlebih pada penderita penyakit kronis, salah satunya adalah CKD. Pada pasien CKD terjadi penurunan kondisi fisik seperti berat badan dan kemampuan mobilitasnya. Pasien CKD harus menjalani hemodialisa dengan penjadwalan teratur dari 1 (satu) sampai 3 (tiga) kali dalam seminggu, hal ini dapat mempengaruhi hubungan sosial dan psikologisnya secara tidak langsung. Terkait dengan beberapa permasalahan tersebut, peran perawat sebagai tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup pasien CKD.

Oleh karenanya penulis melakukan penelitian yang berjudul hubungan kadar kreatinin serum dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Penurunan fungsi ginjal maka akan berdampak pada aspek fungsional seseorang yang menimbulkan banyak masalah kesehatan baik fisik maupun mental. Kreatinin merupakan salah satu penanda dari penurunan fungsi ginjal. Masalah kesehatan fisik dan mental pada

seseorang akan berdampak pada kualitas hidup seseorang yang pada akhirnya akan berdampak pada angka harapan hidup dan kesejahteraan kesehatan seseorang. Meskipun penyakit ginjal kronis merupakan penyakit terminal namun perlu diupayakan para penderita hidup dengan bahagia, dengan kualitas hidup yang baik.

## **2. Pertanyaan Masalah**

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka dapat ditarik pertanyaan penelitian berupa:

- a. Bagaimanakah kadar kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember
- b. Bagaimanakah kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember
- c. Adakah hubungan kadar kreatinin serum dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kadar kreatinin serum dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi kadar kreatinin serum pada penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember

- b. Mengidentifikasi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis pada penderita gagal ginjal kronis tahun di RSD Balung Jember
- c. Menganalisis hubungan kadar kreatinin serum dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronis di RSD Balung Jember
- d.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat bagi :

##### **1. Penulis**

Diharapkan penelitian memberikan pengalaman baru bagi penulis sebagai peneliti pemula khususnya terkait dengan penelitian pada Keperawatan Medikal Bedah utamanya terkait dengan pengelolaan pada klien gagal ginjal kronis

##### **2. Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya khazanah bagi Ilmu Keperawatan dalam pengembangan keilmuan khususnya Keperawatan Medikal Bedah serta dapat memberikan kontribusi positif dalam pengembangan asuhan keperawatan pada klien dengan gagal ginjal kronis

##### **3. Tenaga Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengambilan rencana tindakan keperawatan bagi perawat klinis dalam pengelolaan klien dengan penyakit gagal ginjal kronis

##### **4. Penderita**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat penderita memperoleh asuhan yang lebih komprehensif dari tenaga kesehatan. Dengan diketahuinya



kualitas hidup maka dapat memungkinkan untuk diberikan asuhan yang sesuai sehingga pada akhirnya akan memperpanjang angka harapan hidup dan menjalani masa- masa sakit dengan bahagia, rasa syukur, dan bebas dari penderitaan.

#### **5. Instansi**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif berupa dasar kebijakan bagi RSD Balung dalam upaya mengembangkan unit dialisis dan terus memasarkan sehingga pelayanan lebih optimal yang pada akhirnya akan membantu para penderita gagal ginjal

#### **6. Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan penelitian ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya serta sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya baik penelitian kuantitatif maupun kualitatif berkaitan dengan gagal ginjal kronis.