

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa sekitar 674 juta atau 9% populasi di seluruh dunia hidup dengan penyakit ginjal kronik (PGK) (1). Sejalan dengan itu, WHO juga mencatat dalam laman resminya berjudul *The Top 10 Causes of Death*, bahwa penyakit ginjal telah melonjak dari posisi ke-19 menjadi posisi ke-9 penyebab kematian global, dengan lonjakan angka kematian sebesar 95% dari tahun 2000 hingga 2021 (2). Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* tahun 2023 di Amerika Serikat, dilaporkan bahwa 1 dari 7 orang usia dewasa, atau sekitar 35,5 juta orang, mengalami PGK (3). Selanjutnya, di benua Asia, jumlah penderita PGK usia dewasa menurut laporan *National Library of Medicine* tahun 2022 mencapai 434,3 juta. Tiongkok menyumbang angka tertinggi yaitu sebanyak 159,8 juta kasus, disusul posisi kedua yaitu India sebanyak 140,2 juta kasus (4). Secara nasional, menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 mencatat prevalensi PGK pada penduduk umur ≥ 15 tahun sebesar 638.178 orang dari total penduduk (5). Lebih lanjut, di Provinsi Aceh, berdasarkan data prevalensi angka kejadian PGK dari hasil pendataan pada penduduk umur ≥ 15 tahun menyumbang sebesar 0,49% atau 28.179 jiwa (6,7). Lebih spesifik, di Kabupaten Aceh Utara, jumlah pasien PGK yang menjalani hemodialisis (HD) tercatat sebanyak 127 orang (8). Penduduk dengan rentang usia ≥ 15 tahun termasuk dalam kelompok usia produktif awal yang masih aktif menjalankan pendidikan, pekerjaan, serta aktivitas sosial. Tingginya angka kejadian PGK pada kelompok usia tersebut menunjukkan bahwa PGK tidak hanya terjadi pada usia lanjut, tetapi juga pada individu yang masih berada dalam masa produktif kehidupan (9).

Penyakit ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal progresif yang menurunkan fungsi filtrasi sehingga terjadi penumpukan zat toksik dan cairan yang dapat menimbulkan komplikasi seperti hipertensi, anemia, dan penyakit jantung (10). Namun, kondisi PGK stadium akhir dapat ditatalaksana dengan terapi pengganti ginjal, yaitu HD (11). Hemodialisis merupakan salah satu bentuk

terapi pengganti ginjal dan dikaitkan dengan harapan hidup pasien PGK (12). Dalam pelaksanaannya, terapi ini tidak lepas dari berbagai kendala yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Sejumlah literatur menyebutkan bahwa pasien yang menjalani HD dapat mengalami penurunan kualitas hidup karena mereka harus menjalani HD secara rutin 2 hingga 3 kali per minggu yang akhirnya turut memengaruhi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (13,14).

Literatur menyebutkan bahwa kualitas hidup pasien PGK dihubungkan dengan adanya proses HD (15). Penilaian terhadap kualitas hidup pasien PGK dapat menjadi indikator penting dalam menilai efektivitas HD. Efektivitas HD dalam konteks ini merujuk pada kualitas hasil terapi HD yang biasa dikenal dengan istilah adekuasi HD (16). Adekuasi HD merujuk pada tercapainya dosis dialisis yang cukup untuk memberikan hasil optimal pada pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani terapi HD. Menurut Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK), kecukupan HD dinilai adekuat apabila dosis yang dialisis memenuhi standar, yaitu rasio klirens urea dikalikan waktu dialisis, kemudian dibagi dengan volume distribusi urea, yang dirumuskan sebagai Kt/V (17). Hemodialisis dikatakan adekuat bila disertai dengan perbaikan klinis, seperti tekanan darah yang terkontrol, keseimbangan cairan yang terjaga, serta berkurangnya gejala uremia seperti mual, muntah, sesak napas, serta kram otot. Sebaliknya, HD yang tidak adekuat sering kali ditandai dengan gejala uremia yang menetap, gangguan keseimbangan cairan, serta hipertensi yang tidak terkontrol (18). Data dari Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Dinas Kesehatan Aceh, Kabupaten Aceh Utara menempati peringkat keenam tertinggi untuk kasus PGK se-Provinsi Aceh (19). Temuan tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia, Kabupaten Aceh Utara, yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien PGK yang menjalani HD memiliki tingkat kualitas hidup sedang (20).

Lebih lanjut, sejauh pengetahuan peneliti, studi terkait penilaian adekuasi HD dan kaitannya dengan kualitas hidup yang berfokus pada usia dewasa di Aceh Utara belum pernah dilakukan. Oleh karena itu, mengingat tingginya angka pasien

PGK yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Cut Meutia, Kabupaten Aceh Utara, serta adanya pengaruh adekuasi HD terhadap kualitas hidup pasien PGK, maka penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi ilmiah dalam memahami hubungan adekuasi HD dan kualitas hidup pasien PGK, khususnya dalam konteks wilayah Kabupaten Aceh Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Pasien PGK yang mengalami inadekuasi HD dapat berdampak pada kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh adekuasi HD terhadap kualitas hidup pasien PGK pada kelompok usia dewasa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia, Kabupaten Aceh Utara.

1.3 Pertanyaan penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien PGK usia dewasa yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?
2. Bagaimana tingkat adekuasi HD pasien PGK usia dewasa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?
3. Bagaimana kualitas hidup pasien PGK usia dewasa yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?
4. Bagaimana hubungan tingkat adekuasi HD dengan kualitas hidup pasien PGK usia dewasa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?

1.4 Tujuan penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui karakteristik pasien PGK, tingkat adekuasi HD, kualitas hidup, dan hubungan adekuasi HD dengan kualitas hidup pada pasien PGK usia dewasa yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien PGK usia dewasa yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
2. Mengetahui tingkat adekuasi HD pasien PGK usia dewasa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

3. Mengetahui kualitas hidup pasien PGK usia dewasa yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.
4. Mengetahui hubungan tingkat adekuasi HD dengan kualitas hidup pasien PGK usia dewasa di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi sumber pengetahuan terkait adekuasi HD dan hubungannya dengan kualitas hidup pada kelompok spesifik, yaitu kelompok usia dewasa.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Temuan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi pengelola unit HD dalam mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan HD, khususnya dalam memastikan tercapainya adekuasi HD yang dapat berdampak pada kualitas hidup pasien PGK.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan lebih lanjut kepada pasien PGK yang menjalani HD sehingga dapat meningkatkan kesadaran dan pemahaman mereka mengenai pengaruh HD terhadap perubahan kualitas hidup
3. Penelitian ini memberikan pengalaman berharga bagi peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah secara sistematis sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam merancang penelitian, mengolah data, serta menyampaikan hasil secara terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik.