

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu proses patofisiologis yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal secara progresif yang pada umumnya berakhir dengan gagal ginjal. Gagal ginjal merupakan suatu keadaan klinis ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversibel*, pada suatu derajat memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Suwitra, 2006).

Sebanyak 59% kematian di Indonesia disebabkan penyakit tidak menular, yang membutuhkan biaya pengobatan yang sangat besar yaitu salah satunya penyakit ginjal kronik. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita ginjal yang cukup tinggi. Peningkatan penderita penyakit ini di Indonesia mencapai angka 20% (Balitbangkes, 2010).

Menurut *National Kidney and Urologic Diseases Information Clearinghouse*, hemodialisis merupakan terapi yang paling sering digunakan pada penderita penyakit ginjal kronik. Hemodialisis merupakan suatu proses pembersihan darah menggunakan mesin hemodialisa dan berbagai aksesorisnya dimana terjadi difusi partikel terlarut (salut) dan air secara pasif melalui darah menuju kompartemen cairan dialisat melewati membran semi permeabel dalam *dializer* (Price dan Wilson, 2005).

Jumlah pasien penyakit ginjal kronik prevalensinya semakin meningkat, diperkirakan tahun 2025 di Asia Tenggara, Mediterania dan Timur tengah serta Afrika mencapai lebih dari 380 juta orang, hal tersebut dipengaruhi oleh faktor pertumbuhan penduduk, peningkatan proses penuaan, urbanisasi, obesitas dan gaya hidup tidak sehat (Herman, 2016). Di *United States*, PGK merupakan masalah kesehatan utama dengan angka morbiditas mencapai 8 juta orang, sebanyak 600 ribu orang meninggal akibat penyakit tersebut (Black & Hawks, 2009). Angka tersebut terus meningkat yaitu sekitar 320.000 orang kemudian pada tahun 2010 naik menjadi 650.000 orang. Di Indonesia, jumlah pasien diperkirakan 60.000 orang dengan penambahan 4400 pasien baru setiap tahunnya. Pada tahun 1998, jumlah pasien hemodialisis di Indonesia sekitar 3000 orang dan pada tahun 2007 naik menjadi 10.000 orang (Kresnawan, 2007). Sedangkan pada tahun 2009 diperkirakan 150 ribu orang, sebanyak 3 ribu orang memerlukan terapi pengganti ginjal ataupun dilakukan dialisis. Adapun penyebabnya adalah; 29% akibat hipertensi, 23% nefropati diabetika, 17% glomerulopati (Kresnawan, 2007).

Hemodialisis merupakan terapi yang lama, mahal serta membutuhkan restriksi cairan dan diet. Hal tersebut mengakibatkan pasien kehilangan kebebasan, tergantung pada pemberi layanan kesehatan, perpecahan dalam perkawinan, keluarga dan kehidupan sosial serta berkurang atau hilangnya pendapatan. Karena hal-hal tersebut maka aspek fisik, psikologis, sosioekonomi dan lingkungan dapat terpengaruh secara negatif, berdampak pada fungsi kognitif pasien (Herman, 2016). Fungsi kognitif merupakan aktivitas mental secara sadar

dan merupakan kemampuan atensi, memori, pertimbangan, pemecahan masalah, serta kemampuan eksekutif seperti merencanakan, menilai, mengawasi dan melakukan evaluasi (Strub dan Black, 2000).

Tingginya kejadian gangguan fungsi kognitif dan demensia dilaporkan pada berbagai penelitian pada pasien dengan penyakit ginjal kronik. Faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya gangguan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik antara lain karena tingginya prevalensi faktor risiko kardiovaskular yang menyebabkan kerusakan subklinis, uremia dan hubungannya dengan kelainan metabolik yang mengikutinya (Hailpern *et al.*, 2007 dalam Herman, 2016).

Faktor lain yang mungkin berperan adalah anemia, yang biasa terjadi pada CKD stadium lanjut (Kurella *et al.*, 2004). Perubahan neuropatologis pada otak yang terjadi secara paralel pada ginjal telah ditempatkan sebagai mekanisme yang menjelaskan hubungan antara CKD dan gangguan fungsi kognitif. Hal ini termasuk *atherosclerosis*, penyakit *mikrovaskular*, *stroke*, *silent stroke*, *oksidative stress* dan *white matter lesions* (Elias *et al.*, 2009 dalam Herman, 2016). Diagnosis gangguan kognitif menjadi sangat penting karena diasosiasikan dengan risiko peningkatan mortalitas pada pasien dialisis dan menurunkan kualitas hidupnya (Radic *et al.*, 2011 dalam Herman, 2016).

Pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisa Rumah Sakit (RS) Kasih Ibu Surakarta cukup banyak, data yang tercatat dari rekam medis RS Kasih Ibu Surakarta pada tahun 2016 terdapat 2146 pasien. Tidak ada rekam data masalah kognitif yang dialami oleh pasien yang

menjalani hemodialisa rutin, namun dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 14 orang pasien, didapatkan pasien yang menjalani hemodialisa rutin mengalami gangguan kognitif berupa penurunan daya ingat, penurunan penglihatan (visual) maupun perubahan kelancaran berbicara.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti bagaimana hubungan lama hemodialisa dengan fungsi kognitif pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Kasih Ibu Surakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dalam latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah adakah hubungan lama menjalani hemodialisa dengan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Kasih Ibu Surakarta ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisa dengan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Kasih Ibu Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendiskripsikan lama menjalani hemodialisa pada pasien dengan penyakit ginjal kronik.

- b. Untuk mendeskripsikan fungsi kognitif pada pasien yang menjalani hemodialisa di RS. Kasih Ibu Surakarta.
- c. Untuk menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisa dengan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah khasanah pengetahuan tentang penyakit ginjal kronik, hemodialisis dan hubungan lama menjalani hemodialisis dengan fungsi kognitif pasien.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang penyakit ginjal kronik terutama mengenai hubungan lama menjalani hemodialisis dengan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Kasih Ibu Surakarta.

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan melalui pendampingan pasien hemodialisa yang mengalami gangguan fungsi kognitif.

c. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait gangguan kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Mengetahui dampak perubahan kognitif pada pasien yang menjalani hemodialisis sehingga dapat meningkatkan peran profesi dalam menyusun rencana asuhan keperawatan kepada pasien dialisis.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. Ainivi F. Tangian (2014). Hubungan lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasangan hidup pasien yang menderita penyakit ginjal kronik di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan tehnik sampling yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Dengan uji korelasi *Chi-square* penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasangan hidup pasien yang menderita penyakit ginjal kronik di RSUP Prof dr. R. D. Kandou Manado. Pada penelitian ini menggunakan pasangan hidup sebagai respondennya. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan deskripsi analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan tehnik analisa data menggunakan *Chi-square*. Perbedaan dengan penelitian

yang akan dilakukan akan meneliti lamanya hemodialisa dengan adanya gangguan fungsi kognitif, dan akan menggunakan pasien sendiri sebagai responden.

2. Elizabeth M. Sompie (2014). Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan depresi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. penelitian ini menggunakan observasional-analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan semua pasien hemodialisis di unit hemodialisis Dahlia dan Melati RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 34 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan lama menjalani hemodialisis tidak berhubungan secara signifikan dengan depresi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah, pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskripsi observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan tehnik pengambilan sampel adalah *purposive sampling*. Sedangkan persamaannya adalah sama-sama menggunakan pasien langsung sebagai respondennya.
3. Satria Hadi (2015). Hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. Desain penelitian ini adalah *non-experiment* menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Analisis data menggunakan rumus *Kendall Tau* menunjukkan bahwa lama menjalani hemodialisis dalam kategori lama sebanyak memiliki hubungan dengan kepatuhan pembatasan asupan

cairan pada pasien penyakit ginjal kronik. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah, pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskripsi analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan tehnik pengambilan sampel adalah *random sampling* sedangkan analisa data menggunakan *Chi-square*. Sedangkan persamaannya sama-sama meneliti akibat dari lamanya hemodialis pada pasien penyakit ginjal kronik.

Berdasarkan uraian data tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa penelitian ini bukan duplikasi maupun replikasi.