

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penyakit yang sudah familiar di kalangan masyarakat Indonesia sebagai penyakit yang tidak disembuhkan. Gaya hidup kurang sehat dapat menimbulkan hipertensi yang merupakan penyebab utama penyakit GGK (Mensah, 2016). Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Suatu bahan yang biasanya dieliminasi di urin menumpuk dalam cairan tubuh akibat gangguan ekskresi renal dan menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit, serta asam basa (Smeltzer & Bare, 2017).

Menurut WHO (2018) penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) termasuk 12 penyebab kematian umum di dunia, sekitar 1,1 juta orang meninggal akibat penyakit ini dan semenjak tahun 2010 sampai 2015 jumlahnya meningkat sekitar 31,7%. Jumlah penderita penyakit GGK meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya, sedangkan yang diketahui dan telah mendapatkan pengobatan sebesar 25% dan hanya sekitar 12,5% yang terobati dengan baik. Penyakit GGK merupakan penyakit penyebab kematian nomer 18 pada tahun 2020. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit GGK merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Infodatin, 2017).

Ketika pasien telah mengalami kerusakan ginjal yang berlanjut dan memerlukan terapi ginjal secara terus menerus, pemberian terapi seperti hemodialisa diperlukan untuk kelangsungan hidup pasien. Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu dengan lama waktu 4-5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Menurut Pusdatin (2017) *Indonesian Renal Registry* (IRR) jumlah pasien hemodialisis (HD) baru dan pasien hemodialisis aktif di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Pada 2007 tercatat jumlah pasien baru HD sebanyak 4.977 orang dan pasien aktif HD 1.885 orang. Sementara pada tahun 2014 tercatat mengalami peningkatan yang sangat besar dengan jumlah pasien baru HD sebanyak 17.193 orang dan pasien aktif HD 11.689 orang. Berdasarkan data hasil rekam medik pasien di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang, pada tahun 2020 didapatkan jumlah pasien kunjungan ulang di Instalasi HD sebanyak 12.110 pasien (RS dr. Soepraoen, 2021).

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa rutin mengalami berbagai masalah yang timbul sebagai akibat dari tidak berfungsinya ginjal secara normal. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, kelemahan otot, dan *oedema* adalah sebagian manifestasi klinis yang muncul pada pasien. Belum lagi ancaman kematian akibat prognosis penyakit, kelemahan yang membatasi pasien dalam beraktivitas dan

bekerja, serta biaya pengobatan yang tidak murah, hal-hal tersebut turut mempengaruhi kualitas kehidupan pasien.

Kualitas hidup didefinisikan sebagai suatu kesejahteraan yang dirasakan oleh seseorang dan berasal dari kepuasan atau ketidakpuasan dengan bidang kehidupan yang penting bagi mereka (Septiwi, 2018). Kualitas hidup menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) terbagi kedalam 4 aspek, yaitu fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Aspek fisik mencakup diantaranya nyeri dan ketidaknyamanan, energi dan kelelahan, serta istirahat dan tidur, mobilitas, *Activity Daily Living* (ADL), ketergantungan terhadap obat-obatan dan perawatan, serta kemampuan kerja. Aspek psikologis mencakup perasaan positif dan negatif, konsentrasi dan memori, harga diri, penampilan dan *body image*. Hubungan sosial meliputi hubungan personal, dukungan sosial dan keluarga, serta aktivitas seksual. Aspek lingkungan meliputi keamanan dan keselamatan diri, lingkungan tempat tinggal, sumber keuangan, kemudahan mendapatkan informasi, akses dan kualitas pelayanan kesehatan, rekreasi dan transportasi, dan keadaan lingkungan fisik (Indrawati, 2020).

Pasien hemodialisa dengan kualitas hidup yang rendah akan meningkat mortalitasnya dibandingkan dengan populasi normal. Penilaian tentang kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keefektifan tindakan hemodialisa yang diberikan, sehingga kualitas hidup juga menjadi tujuan penting dalam pengobatan penyakit gagal ginjal tahap akhir (Zadeh, 2018).

Hasil Riskesdas (2013) responden yang didiagnosis dokter menderita penyakit gagal ginjal kronis, juga beberapa faktor risiko penyakit ginjal yaitu hipertensi, diabetes melitus dan obesitas. Prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Faktor Risiko Proporsi terbesar pasien hemodialisis dilatarbelakangi penyakit hipertensi dan diabetes. Prevalensi hipertensi pada penduduk umur 18 tahun ke atas di Indonesia adalah sebesar 25,8%. Sedangkan yang berdasarkan wawancara telah terdiagnosis hipertensi oleh dokter hanya 9,4%. Prevalensi penderita diabetes di Indonesia adalah sebesar 5,7%, dan hanya 26,3% yang telah terdiagnosis (Infodatin, 2017).

Terapi farmakologi yang sering diberikan pada Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen adalah Asam folat, Clopidrogel, Atorvastatin, Furosemide, Digoxin, Bisoprolol, Candesartan, Lansoprazole dan Kalau pasien disertai dengan keluhan batuk ditambahkan Codein, Cetirizine, dan Paracetamol. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen” dengan harapan dapat bermanfaat untuk mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit dr. Soepraoen dan pengaruh kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien Hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah kepatuhan minum obat antihipertensi mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen Malang
2. Bagaimana pengaruh kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kepatuhan minum obat antihipertensi pasien hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen.
- b. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit dr. Soepraoen.

1.4. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak antara lain:

1. Bagi Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan bahan referensi bagi institusi pendidikan dan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh kepatuhan minum obat antihipertensi terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit dan mengaplikasikan dalam dunia kerja serta membandingkan dengan teori.

