

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Transformasi kesehatan mencakup langkah-langkah yang diambil sebagai tanggapan terhadap perubahan dalam lingkungan sosial, ekonomi, demografi, teknologi, dan epidemiologi yang mempengaruhi sistem kesehatan suatu negara atau wilayah. Faktor-faktor seperti pertumbuhan populasi, perubahan struktur usia masyarakat, kemajuan teknologi medis, pergeseran pola penyakit, serta aspek sosial dan ekonomi, bersama dengan perkembangan kebijakan kesehatan, dapat menjadi pendorong untuk mengubah sistem kesehatan. Transformasi ini umumnya melibatkan perubahan dalam pendekatan penyediaan layanan kesehatan, termasuk implementasi teknologi informasi, program pencegahan penyakit, peningkatan ketersediaan, dan perbaikan manajemen perawatan (Kemenkes, 2022). Sasaran utamanya adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, mengurangi ketidaksetaraan dalam akses kesehatan, dan memastikan bahwa sistem kesehatan berfungsi secara efektif dan efisien Kemkes, (2022). Transformasi kesehatan ini secara khusus berfokus pada penyakit tidak menular (PTM), yang mencakup upaya pencegahan, deteksi dini, manajemen, dan pengurangan risiko penyakit seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, dan GGK.

GGK menjadi masalah kesehatan di dunia yang terus mengalami peningkatan. Menurut data *World Health Organization* (WHO) penyakit ginjal kronis membunuh 850.000 orang setiap tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit GGK menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Di amerika penyakit ginjal kronis menempati peringkat ke 8 pada tahun 2019 dengan jumlah kematian di seluruh wilayah Amerika yaitu sebanyak 254.028 kematian, tingkat kematian penyakit ginjal kronis lebih banyak ditemukan pada laki-laki daripada perempuan, dengan jumlah 131.008 kematian pada laki-laki dan 123.020 kematian pada perempuan PAHO, (2021). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2018 prevalensi GGK berdasarkan

diagnosis dokter di Indonesia yaitu sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi berada pada provinsi Sulawesi Tengah yaitu sebesar 0,5%, diikuti oleh provinsi Aceh, Gorontalo dan Sulawesi Utara dengan jumlah persentase masing-masing 0,4%, sedangkan provinsi Lampung dengan jumlah persentase 0,2% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi tertinggi berada pada provinsi Kalimantan Utara dengan persentase 0,64%, diikuti oleh Provinsi Maluku Utara dengan persentase 0,56%, dan Provinsi Lampung juga mengalami peningkatan dari 0,2% pada tahun 2018 menjadi 0,44% Riskesdas, (2018). Berdasarkan data *pre survey* pada tahun 2023 di Ruang HD di RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023 terdapat pasien lansia yang akan menjalani HD berjumlah 75 orang dengan rata-rata perbulan 66% dari total keseluruhan pasien lansia dan Hemodialisa (HD) berperan penting dalam mempengaruhi kualitas hidup.

Pilihan terapi utama hemodialisis (HD), yang merupakan prosedur medis untuk membersihkan darah dari limbah dan kelebihan cairan, peningkatan kadar toksin dan zat limbah dalam darah, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan seperti kelelahan, kebingungan, dan kenaikan tekanan darah. Selain itu, retensi cairan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pembengkakan pada bagian tubuh tertentu, seperti kaki dan wajah. Gagal ginjal yang tidak diatasi dengan HD juga dapat berdampak negatif pada keseimbangan elektrolit dalam tubuh, seperti kadar kalium yang meningkat, yang dapat menyebabkan aritmia jantung dan komplikasi kardiovaskular lainnya. Selain itu, peningkatan kadar asam urat dan fosfor dalam darah dapat menyebabkan masalah pada tulang dan sendi (Himani, 2023). Menurut Yugo (2021). tidak mendapatkan HD dapat memperburuk kondisi pasien dengan gagal ginjal dan meningkatkan risiko komplikasi yang dapat membahayakan kesehatan mereka secara keseluruhan.

Keputusan untuk menjalani HD pada tahap lanjut GJK tidak hanya berpengaruh langsung pada fisik tetapi juga menciptakan dampak psikologis dan emosional, jadi penting untuk memahami strategi koping. Pemahaman

terhadap strategi koping, baik secara individu maupun melalui dukungan sosial, dapat membantu meningkatkan persepsi sehat pasien. Dukungan psikologis dan sosial memiliki peran penting dalam membantu pasien menghadapi tantangan emosional selama menjalani hemodialisis. Penerapan strategi koping dan dukungan psikologis menjadi bagian integral dalam memastikan bahwa dengan GGK dapat menjalani hemodialisis dengan lebih baik dan mempertahankan pandangan positif terhadap kesehatan mereka terutama pada usia lanjut karena di usia lanjut seringkali terdapat kesalahan persepsi. Kejadian hidup yang telah dialami oleh para lansia ataupun peristiwa-peristiwa kehidupan yang merugikan, menyedihkan, dan duka menjadi penyebab utama munculnya penyakit-penyakit psikis pada para lansia. Kehilangan teman karib, orang yang dicintai, dan penyakit yang muncul pada tubuh membuat lansia Berbagai masalah yang timbul pada lansia dapat mempengaruhi bagaimana ia memaknai kehidupannya. Kebermaknaan hidup dapat berbeda pada setiap individu tergantung dari sudut pandang seseorang untuk melihatnya dan mengartikan kehidupan yang dijalaninya, (Mutaqqin, 2018).

Lebih lanjut, persepsi terhadap penyakit menjadi interpretasi individu mengenai kondisi kesehatan, dan hal ini memainkan peran sebagai panduan dalam memilih strategi pengendalian penyakit. Betapa pun seseorang memahami dan mengartikan penyakit yang dialaminya dapat memengaruhi pendekatan dan tindakan yang diambil untuk mengelolanya, sebagaimana dijelaskan oleh (Martina 2021). Kesalahan persepsi semacam itu dapat membawa dampak negatif, termasuk kecenderungan untuk mengabaikan penyakit pada lanjut usia dan merasa bahwa pengobatan tidak perlu dilakukan dengan serius. Selain itu, tingkat kepatuhan yang rendah pada lansia dapat memberikan dampak negatif pada efektivitas pengobatan, yang pada akhirnya memengaruhi kualitas hidup mereka. Kualitas hidup terkait kesehatan dievaluasi berdasarkan penilaian pasien terhadap kehidupan mereka secara menyeluruh dan menjalani kehidupan dalam kondisi yang nyaman, serta jauh dari ancaman. Oleh karena itu, kualitas hidup menjadi indikator utama dalam

penilaian hasil pasien, sebagaimana diungkapkan oleh (Badura 2019).

Seiring dengan pertambahan usia pada lansia akan menyebabkan terjadinya penurunan status kesehatan lansia yang akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Penurunan status kesehatan terutama status kesehatan fisik merupakan hal identik yang terjadi pada lansia. Pertambahan umur pada lansia diiringi dengan penurunan fungsi sel dan organ tubuh dan penurunan sistem kekebalan yang menyebabkan timbulnya berbagai penyakit. Dengan adanya peningkatan gangguan maupun penyakit pada lansia dapat menyebabkan perubahan pada kualitas hidup lansia. Kesehatan tidak hanya untuk meningkatkan harapan hidup tetapi juga untuk meningkatkan kualitas hidup (Setyorini et al., 2019). Masalah kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa terus menjadi fokus perhatian para profesional kesehatan. Hasil penelitian oleh Ibrahim (2014, dalam Suwanti et al., 2018) menyajikan data bahwa sebanyak 57,2% pasien hemodialisa mempersepsikan kualitas hidup mereka rendah. Mereka mengalami kelelahan fisik, rasa sakit, dan kegelisahan, dengan motivasi pemulihan yang rendah. Secara sosial dan lingkungan, sebagian pasien menarik diri dari kegiatan masyarakat, meskipun 42,9% mengalami kualitas hidup tinggi (Rohman, 2020).

Masalah kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik memiliki dampak yang signifikan terhadap aspek fisik, psikologis, dan sosial kehidupan mereka. Secara fisik, pasien sering mengalami gejala yang menyulitkan, seperti kelelahan kronis, gangguan tidur, dan penurunan daya tahan tubuh. Rasa sakit yang terkait dengan gagal ginjal dapat membatasi aktivitas sehari-hari dan mobilitas, mengurangi tingkat energi, dan menyebabkan keterbatasan dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Priyanti, 2021). Kualitas hidup yang rendah dapat memberikan dampak psikologis yang serius pada individu. Ketidakpastian, kesulitan finansial, dan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar dapat menjadi pemicu tingkat stres dan kecemasan yang tinggi. Selain itu, kondisi ini juga dapat meningkatkan risiko munculnya depresi, dengan perasaan putus asa dan kehilangan harapan sebagai gejala yang

mungkin muncul. Gangguan kesehatan mental lainnya, seperti gangguan kecemasan, gangguan makan, atau gangguan tidur, dapat berkembang sebagai respons terhadap kualitas hidup yang buruk (Hutapea, 2019).

Dampak psikologis juga sangat signifikan, dengan pasien sering mengalami stres, kecemasan, dan depresi akibat ketidakpastian terkait kondisi kesehatan mereka. Pembatasan diet dan perawatan yang intensif juga dapat memengaruhi aspek emosional, menciptakan tantangan dalam mengelola perasaan dan adaptasi terhadap perubahan gaya hidup. Selain itu, ketidakpastian mengenai prognosis dan perawatan jangka panjang dapat memberikan beban psikologis yang berkepanjangan (Maryana, 2019). Tujuan utama dalam pembangunan adalah mencapai kualitas hidup yang sejalan dengan tingkat kesejahteraan. Peningkatan kesejahteraan diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup. Hubungan positif antara derajat kesehatan dan kualitas hidup juga tergambar, di mana derajat kesehatan yang tinggi berdampak positif pada peningkatan kualitas hidup (Nursalam, 2018).

Namun, pada pasien gagal ginjal kronik, kualitas hidup seringkali terpengaruh secara negatif. Banyak dari mereka kurang memahami kualitas hidup dan cenderung pasrah terhadap kondisi penyakitnya. Adapun faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, stadium GKG, frekuensi terapi hemodialisa, dan dukungan sosial dapat memengaruhi kemampuan pasien untuk meningkatkan kualitas hidup mereka melalui adaptasi dan kemampuan coping (Salim, dkk, 2021). Kualitas hidup diartikan sebagai gambaran kondisi kesehatan, mencakup aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Dalam keadaan sehat, keempat aspek tersebut dapat berjalan dengan baik. Namun, pada pasien penyakit kronis seperti gagal ginjal kronik, terutama pada tahap hemodialisis, terlihat penurunan kondisi fisik, termasuk berat badan dan mobilitas (Ayu, 2021).

Berdasarkan latar belakang, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimanakah hubungan persepsi sehat dengan kualitas hidup pada usia lanjut gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah: Apakah ada hubungan persepsi sehat dengan kualitas hidup pada usia lanjut gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Diketahui hubungan persepsi sehat dengan kualitas hidup pada usia lanjut GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi persepsi sehat pada usia lanjut dengan GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada usia lanjut dengan GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
- c. Diketahui hubungan persepsi sehat dengan kualitas hidup pada usia lanjut GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan serta dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk salah satu sumber bacaan penelitian dan pengembangan ilmu tentang hubungan persepsi sehat dengan kualitas hidup pada usia lanjut GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Sarjana Terapan Keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang

berguna bagi mahasiswa/i Poltekkes Tanjung Karang tentang kualitas hidup pada usia lanjut GGK.

b. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan tenaga keperawatan dalam meningkatkan kualitas hidup pada usia lanjut GGK.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama berhubungan dengan persepsi sehat dan kualitas hidup.

d. Bagi keluarga pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan tentang persepsi sehat dan kualitas hidup pada pada usia lanjut GGK.

## **E. Ruang Lingkup**

Mengingat luasnya masalah dilihat dari beberapa aspek dalam penelitian ini, peneliti membatasi ruang lingkup penelitian, sebagai berikut: Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian adalah *analitik korelasional* dengan menggunakan pendekatan “*cross sectional*”. Pokok penelitian adalah hubungan persepsi sehat dan kualitas hidup pada usia lanjut yang menjalani HD, populasi penelitian adalah 59 pasien lansia GGK yang menjalani HD di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dengan sampel sebanyak 45 sampel. Instrumen yang digunakan adalah kuisisioner dengan teknik wawancara. Penelitian ini dilakukan di Ruang HD Rumah Sakit Abdul Moeloek dari 28 Maret – 8 April Tahun 2024 dengan menggunakan tehnik *purposive sampling* dan menggunakan analisis uji *chi square*.