

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah kondisi medis yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara bertahap, sehingga terjadi kerusakan ginjal. PGK terjadi ketika ginjal mengalami kerusakan selama lebih dari 3 bulan, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus. Meskipun pada awalnya sering tidak menimbulkan gejala, PGK dapat menyebabkan masalah kesehatan yang serius jika tidak terdeteksi dan ditangani secara tepat.<sup>1</sup>

Penyakit ginjal kronik merupakan kelainan pada struktur atau kinerja ginjal, yang berlangsung selama lebih dari 3 bulan, dapat ditemui satu atau lebih tanda kelainan ginjal yaitu albuminuria, abnormalitas sedimen urin, kelainan elektrolit, abnormalitas histologi struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal, juga disertai penurunan laju filtrasi glomerulus  $<60 \text{ ml/min/1.73 m}^2$ .<sup>2</sup> Keadaan ini bersifat progresif dan kondisi yang tidak dapat diubah, dimana ginjal tidak dapat lagi mengatur metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, sehingga menyebabkan uremia.<sup>3</sup>

Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis semakin meningkat di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah kematian akibat penyakit ini mencapai 850.000 per tahun, menempatkannya di peringkat 12 sebagai penyebab kematian teratas.<sup>4</sup> Data menunjukkan bahwa tingkat kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Laporan dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam program *Indonesia Renal Registry* (IRR) menunjukkan jumlah pasien GGK di Indonesia meningkat dari 108,723 pada tahun 2017 menjadi 198,575 pada tahun 2018.<sup>5</sup> Laporan hasil penelitian Riskesdas tahun 2018 mengungkapkan bahwa prevalensi Gangguan Ginjal Kronik (GGK) di Indonesia mencapai 0,38% dari populasi total. Terjadi kenaikan sebesar 0,18% jika dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013. Tingkat kejadian tertinggi tercatat pada rentang usia 65-74 tahun, mencapai 0,82%. Pada wilayah Sumatera Barat, prevalensi GGK mencapai 0,40% untuk semua

kelompok usia, dengan angka kejadian tertinggi pada rentang usia 45-54 tahun, yaitu sebesar 0,79%.<sup>6</sup> Ringkasan laporan tahunan RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2021 menyatakan bahwa PGK termasuk dalam sepuluh besar penyakit yang memerlukan perawatan darurat.<sup>7</sup>

Pasien dengan PGK bersifat kronis, tidak dapat sembuh sepenuhnya, dan memerlukan perawatan jangka panjang melalui berbagai metode pengobatan, termasuk hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal, dan perawatan rawat jalan.<sup>8</sup> Saat ini, terdapat tiga opsi modalitas terapi untuk pengobatan gagal ginjal kronik stadium 5, yakni hemodialisis, transplantasi ginjal, dan dialisis peritoneal.<sup>9</sup>

Hemodialisis (HD) merupakan terapi canggih yang berfungsi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal, membantu mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari sirkulasi darah manusia, seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lainnya dengan melibatkan penggunaan membran semi permeabel sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan.<sup>10</sup> Selama proses ini, terjadi difusi, osmosis, dan ultrafiltrasi untuk menghapus zat-zat tersebut.<sup>10</sup> Penderita GGK memerlukan hemodialisis secara rutin sepanjang hidupnya, biasanya dilakukan 2 hingga 3 kali dalam seminggu, dengan setiap sesi berlangsung selama 3 atau 4 jam tiap.<sup>11</sup> Pelaksanaan HD menjadi langkah krusial dalam menjaga kelangsungan hidup pasien PGK sebagai pengganti fungsi ginjal.<sup>12</sup> Namun, perlu diingat bahwa tindakan HD juga membawa dampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan pasien, termasuk aspek fisik, mental, sosial, ekonomi, seksual, dan spiritual yang dapat memengaruhi kualitas hidup.<sup>13</sup> Beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, durasi menjalani hemodialisis dan kondisi komorbid turut memengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani HD.<sup>14</sup> Pasien ini sering menghadapi tantangan psikiatri yang terkait dengan kondisi medis yang dialami, salah satunya adalah depresi.<sup>15</sup>

Penderita GGK harus menyesuaikan diri dengan keadaan tubuh yang lemah dan bergantung pada mesin-mesin dialisis sepanjang perjalanan hidupnya. Hal ini menjadi *stressor* fisik yang berpengaruh pada berbagai aspek kehidupan pasien dan dapat menyebabkan depresi.<sup>16</sup> Pasien hemodialisis jangka panjang sering merasa

khawatir akan kondisi sakitnya yang menyebabkan masalah finansial, kesulitan mempertahankan pekerjaan, dan masalah dorongan seksual.<sup>17</sup>

Kehilangan energi, minat, perasaan bersalah, sulit konsentrasi, hilangnya nafsu makan hingga pikiran tentang kematian bahkan bunuh diri merupakan keadaan depresi yang dapat dialami oleh pasien. Perubahan dalam tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, pembicaraan, serta fungsi vegetatif seperti tidur, nafsu makan, aktivitas seksual, dan irama biologis lainnya dapat memengaruhi fungsi interpersonal, sosial, dan pekerjaan.<sup>18</sup>

Prevalensi depresi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis mencapai 20-45%.<sup>19</sup> Prevalensi depresi yang disebabkan oleh GJK menunjukkan tingkat depresi berat pada populasi umum sekitar 1,1%-15% pada pria dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis mencapai 47%.<sup>20</sup> Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang menunjukkan sebanyak 43,75% pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami depresi, yang terdiri atas 85,7% mengalami depresi ringan dan 14,3% mengalami depresi berat.<sup>18</sup>

Berdasarkan penelitian dari Universitas YARSI, angka kejadian depresi pada individu berusia di atas 50 tahun mencapai 60,3%, dikarenakan adanya faktor penurunan kemampuan fisik dan kognitif yang dapat membatasi kemandirian pasien.<sup>21</sup> Sama halnya dengan penelitian dari Universitas Padjajaran, depresi berat lebih banyak ditemukan pada hampir separuh (45%) usia lanjut.<sup>22</sup> Umumnya, angka kejadian PGK akan meningkat sejalan dengan bertambahnya usia, peningkatan ini dipicu oleh pola hidup yang tidak sehat, termasuk kegiatan mengonsumsi makanan cepat saji, tingkat *stress* yang berasal dari kesibukan, kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman berkafein atau berenergi, kurangnya konsumsi air putih, dan faktor risiko penyakit Diabetes Melitus (DM).<sup>23</sup> Pernyataan ini serupa dengan penelitian yang dilakukan dari Universitas Padjajaran yang menegaskan adanya korelasi signifikan antara usia dengan tingkat depresi.<sup>22</sup> Kesimpulan ini sejalan dengan konsep teori depresi yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia maka kecenderungan seseorang mengalami tingkat depresi akan semakin meningkat.<sup>24</sup>

Risikesdas mencatat bahwa mayoritas pasien hemodialisis adalah laki-laki.<sup>6</sup> Penelitian oleh Musthafa dan Linda juga menyebutkan bahwa tingkat kejadian depresi pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan yaitu mencapai 55,8%, faktor ini disebabkan karena penurunan kemampuan fisik dan keharusan untuk menjalani pengobatan sepanjang hidup yang dapat berdampak pada kemampuan pasien untuk bekerja dan berinteraksi sosial.<sup>21</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Maulana, ditemukan bahwa sebagian besar responden yang menjalani tindakan hemodialisis memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 44 responden (44,4%) dan mayoritasnya mengalami tingkat depresi berat.<sup>22</sup> Tingkat pendidikan memegang peran penting dalam mengembangkan pengetahuan dan wawasan seseorang sehingga akan mendorong seseorang untuk memahami dan merawat kesehatan yang baik.<sup>22</sup>

Hasil penelitian di RSUD Majalaya Kabupaten Bandung, ditemukan bahwa mayoritas pasien yang menjalani hemodialisis mempunyai satu komorbid, terutama hipertensi.<sup>25</sup> Komorbid lain yang sering muncul setelah hipertensi ialah DM dan penyakit kardiovaskular.<sup>5</sup> Komorbid dapat berperan sebagai penyebab dominan PGK dan berpotensi menyebabkan komplikasi, karena seiring berjalannya waktu dalam proses HD, darah tetap berada di luar tubuh untuk periode yang semakin lama dan sering, sehingga mengakibatkan peningkatan kebutuhan antikoagulan dengan kosekuensi timbulnya efek samping.<sup>25</sup>

Kejadian depresi dengan lama menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa kejadian depresi paling tinggi terjadi pada pasien dengan pengalaman HD kurang dari 12 bulan sebesar 44,2%, pasien ini umumnya telah mencapai tingkat penerimaan terhadap keadaan dan berhasil beradaptasi dengan perangkat serta kewajiban menjalani HD.<sup>21</sup> Oleh karena itu, lamanya menjalani hemodialisis dan adanya kondisi komorbiditas dapat berpengaruh pada berbagai bidang kehidupan individu, termasuk kualitas hidup.<sup>26</sup>

Dari fenomena di atas dapat diasumsikan bahwa kondisi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis jangka panjang berisiko mengalami gangguan mental yaitu depresi.



Berdasarkan paparan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di unit hemodialisis RSUP Dr.M.Djamil Padang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian adalah “Faktor-faktor apa sajakah yang mempengaruhi kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik dasar pasien yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
2. Mengetahui kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
3. Mengetahui hubungan usia dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
4. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
5. Mengetahui hubungan pendidikan dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
6. Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
7. Mengetahui hubungan adanya penyakit komorbid dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

8. Mengetahui hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian depresi pada pasien penyakit ginjal kronik di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat terhadap Institusi Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan dalam memperbarui protokol penanganan pasien yang mengalami depresi akibat penyakit ginjal kronik. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya basis pengetahuan khusus dalam mengatasi depresi pada penderita penyakit ginjal kronik, serta menjadi referensi penting untuk penelitian-penelitian mendatang.

##### **1.4.2 Manfaat terhadap Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan kejadian depresi pada penderita gagal ginjal kronik dan cara mengatasinya.

##### **1.4.3 Manfaat terhadap Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pemahaman dalam memberikan pelayanan kepada penderita penyakit ginjal kronik, khususnya depresi yang dialami pada penderita ginjal kronik, sehingga dapat meningkatkan kemampuan dalam memberikan tindakan yang optimal.

