

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal adalah suatu keadaan dimana ginjal mengalami penurunan fungsi karena berbagai faktor. Penyakit ginjal dapat bersifat akut dan kronik. Penyakit ginjal akut ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara mendadak dan bersifat sementara, sedangkan penyakit ginjal kronik adalah penurunan fungsi ginjal yang progresif, *irreversible*, dan berlangsung dalam waktu yang lama menetap (Suwitra, 2006).

Penyakit ginjal kronik (PGK) saat ini prevalensinya sangat meningkat di seluruh dunia. Prevalensi penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat mencapai 17%, sedangkan di Indonesia mencapai 12,5% pada populasi dewasa (Suhardjono, 2014). Penyakit ginjal kronik mendapat perhatian yang berarti akhir dekade ini, terutama sejak diklasifikasikannya penyakit ginjal kronik oleh NKF KDOQI (*National Kidney Foundation Kidney Disease Outcomes Quality Initiative*) pada tahun 2002. Penyakit ginjal kronik (PGK) ini lebih sering terjadi dibandingkan DM di Amerika (USRDS *Annual Data Report*, 2014).

Penurunan fungsi ginjal yang progresif membuat pasien harus menjalani pengobatan, salah satunya dengan hemodialisis (HD). Hemodialisis merupakan tindakan untuk menggantikan sebagian fungsi

ginjal. Tindakan ini rutin dilakukan pada penderita stadium V PGK atau CKD (*Chronic Kidney Disease*). USRD (2013) mempublikasikan *Annual Data Report* (ADR) yang menyatakan terdapat 430.273 pasien menjalani HD. Pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2011 di Indonesia berjumlah 15.353 dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien yang menjalani HD sebanyak 4.268 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 19.621 pasien yang baru menjalani HD. Jumlah pasien baru yang menjalani HD menurun menjadi 15.128 pada tahun 2013 dan bertambah jumlahnya menjadi 17.193 pada tahun 2014. Sampai akhir tahun 2014 terdapat 358 unit hemodialisis di Indonesia.

Sarnak *et al.* (2013) dalam penelitiannya menyebutkan terdapat frekuensi yang tinggi terhadap buruknya fungsi kognitif pada pasien yang menjalani hemodialisis. Bugnicourt *et al.* (2013) menyebutkan bahwa patofisiologi hubungan otak dengan penyakit ginjal sangat kuat dan kompleks. Data epidemiologi pada pasien CKD di semua stadium mempunyai faktor risiko yang tinggi terhadap perkembangan penyakit kognitif dan demensia. Risiko ini dijelaskan secara umum oleh tingginya prevalensi simptomatik dan lesi subklinik serebrovaskuler iskemik. Selain penyebab serebrovaskuler, potensi mekanisme lain seperti toksisitas neuronal langsung dari status uremik juga terlibat pada pasien CKD dengan penurunan fungsi kognitif terutama pasien yang tidak memiliki penyakit serebrovaskuler yang jelas. Penurunan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani HD hampir tidak terdeteksi,

karena jarang mengalami penurunan fungsi kognitif sebelumnya dalam *medical record* mereka. Bahkan penurunan fungsi kognitif tidak dianggap sebagai kondisi *co-morbid* dalam rekam medik mereka (Kalirao P, *et al.*, 2011).

Penelitian Murray yang dilakukan terhadap 338 pasien HD dengan menggunakan tes neuropsikologikal yang lebih detail, terdapat 87% pasien mengalami penurunan fungsi kognitif. Hal ini juga ditekankan oleh studi yang dilakukan oleh Kurella (Bugnicourt *et al.*, 2013). Penelitian lain yang dilakukan oleh Jung *et al.*, pada tahun 2013, disebutkan bahwa terdapat hubungan kuat antara penurunan fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, dimana pasien mengalami gangguan fungsi memori, kinerja saraf melambat, dan gangguan perhatian.

Al-Qur'an menggunakan akar kata '*aql*' dan beberapa kata yang memiliki kemiripan dengan kata '*aql*' untuk menjelaskan kegiatan mengerti, memahami, mengingat, dan merenungkan (Taher, 2009). Selain itu, penggunaan kata '*aql*' untuk menjelaskan daya untuk memahami sesuatu dan daya untuk mengambil pelajaran, hikmah dan kesimpulan. Kata-kata tersebut juga menunjukkan tingkatan berpikir dari yang sederhana seperti melihat dan berpikir praktis. Kata '*aql*' di dalam al-qur'an tidak pernah disebut dalam kata benda, tetapi selalu disebutkan dengan kata kerja, seperti *ta'qiluun*, '*aqluh*, *na'qil*, *ya'qiluha*, dan *ya'qiluun* (Pasiak, 2004). Selain kata '*aql*', al-qur'an menggunakan kata

qalb yang memiliki kemampuan untuk memahami dan mengerti objek ilmu pengetahuan, seperti yang terlihat dalam Surah Al-Hajj ayat 46, yang berbunyi sebagai berikut (Taher, 2009):

أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونُ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا أَوْ آذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا فَإِنَّهَا لَتَنْعَمَى الْأَبْصَارُ
وَلَكِن تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ.

Artinya:

Maka apakah mereka tidak berjalan di muka bumi, lalu mereka mempunyai hati yang dengan itu mereka dapat memahami atau mempunyai telinga yang dengan itu mereka dapat mendengar? Karena sesungguhnya bukanlah mata itu yang buta, tetapi yang buta, ialah hati yang di dalam dada.

Gangguan kognitif dapat bersifat ringan samai berat atau lebih dikenal dengan demensia. Apabila penurunannya progresif nantinya akan berlanjut mempengaruhi pola interaksi dengan lingkungan tempat tinggal, dengan anggota keluarga lain, juga pola aktivitas sosialnya (Wreksoatmodjo, 2013). Maka dari itu deteksi gangguan fungsi kognitif sangat penting karena penurunan fungsi kognitif dapat berkembang menjadi demensia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan meningkatkan mortalitas.

Kualitas hidup (Kemp, 2000) merupakan penilaian seseorang mengenai pengalaman-pengalaman hidupnya secara keseluruhan dengan positif atau negatif. Menurut Sathvik, *et al.* (2008), kualitas hidup menjadi ukuran penting setelah pasien menjalani terapi penggantian ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal. Kualitas hidup pasien yang

menjalani hemodialisis semakin menurun karena pasien tidak hanya menghadapi masalah kesehatan terkait penyakit ginjal kronik tetapi juga terkait dengan terapi yang berlangsung seumur hidup. Banyak dari mereka menderita gangguan kognitif, seperti kehilangan memori, konsentrasi rendah, gangguan fisik, mental, dan sosial yang nantinya mengganggu aktifitas sehari-hari (Pakpour, *et al.*, 2010).

Penilaian fungsi kognitif dapat dilakukan menggunakan kuesioner *Montreal Cognitive Assessment-Versi Indonesia (MoCA-Ina)*. Kuesioner ini dapat dilakukan pada pasien yang mengalami gangguan neurologis untuk mengetahui status fungsi kognitif. Sedangkan untuk kualitas hidup dinilai dengan *Short Form 36 (SF 36)*. Kuesioner SF 36 dapat menilai komponen-komponen seperti fungsi fisik dan keterbatasan peran akibat fungsi fisik serta dianggap sebagai standar baku pemeriksaan kualitas hidup pasien dengan berbagai kondisi kesehatan (Opara, *et al.*, 2010).

Berdasar latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mencari hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan fungsi kognitif dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kesehatan mengenai fungsi kognitif dan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat Praktis

- a. Memanfaatkan teknik pemeriksaan MoCA-Ina yang sederhana dan mudah dilakukan untuk deteksi dini fungsi kognitif pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- b. Memanfaatkan instrumen *Short Form 36* untuk mengetahui kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- c. Untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya dibidang kedokteran dan dapat digunakan sebagai tambahan data bagi pihak yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Ada beberapa penelitian terdahulu yang sejenis yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Eric P Sorensen *et al.* (2012) dengan judul “The Kidney Disease Quality of Life Cognitive Function Subscale and Cognitive Performance in Maintenance Hemodialysis Patients”. Subjek penelitian sebanyak 168 pasien hemodialisis. Didapatkan 2 hasil dari penelitian ini, yang pertama tidak ada korelasi yang signifikan antara skor KDQOL-CF dengan memori ($P = 0,2$ dan $P = 0,3$) ataupun fungsi eksekutif ($P = 0,1$ dan $P = 0,4$) dalam model univariat dan multivariat. Yang kedua, terdapat korelasi yang kuat antara skor KDQOL-CF yang tinggi dengan sedikit gejala depresi ($P < 0,001$). Perbedaan dari penelitian ini adalah jumlah subjek penelitian dan penggunaan instrumen kualitas hidup yang berbeda.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Mianda Harasyid (2012) dengan judul “Hubungan Lamanya Hemodialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP H. Adam Malik”. Metode yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian adalah *total sampling* sebanyak 64 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP H. Adam Malik yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara berdasarkan kuesioner WHO-QOL dan dianalisa dengan menggunakan *chi-square*. Hasil penelitian tersebut didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara

lamanya hemodialisis dengan kualitas hidup pasien pada keempat domain, baik dikaitkan dengan aspek kesehatan fisik ($p=0,445$), psikologis ($p=0,119$), hubungan sosial ($p=0,750$), dan lingkungan ($p=0,374$). Hal yang berbeda dengan penelitian ini adalah variabel independen dan penggunaan jenis instrumen untuk mengukur kualitas hidup pasien.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Novita Dwi Cahyani (2015) dengan judul “Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSD dr. Soebandi Jember”. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian (*purposive sampling*) 30 responden. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil analisis data didapatkan nilai p 0,003 dengan nilai koefisien korelasi (r) -0,517 dengan demikian dapat disimpulkan terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis di RSD dr. Soebandi Jember dengan kekuatan korelasi yang sedang. Arah korelasi yang didapat adalah korelasi negatif artinya semakin tinggi tingkat depresi pasien CKD yang menjalani hemodialisis maka semakin buruk kualitas hidupnya. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel independen dan kuesioner yang digunakan.