

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) dapat terjadi apabila kondisi ginjal mengalami kerusakan, dimana laju filtrasi glomerular (GFR) $< 60\text{mL}/\text{min}/1,73\text{ m}^2$ yang terjadi selama lebih dari 3 bulan. Salah satu tanda gejala yang muncul dari penyakit gagal ginjal kronik yaitu, adanya keluhan tubuh terasa lemah, mual, nafsu makan berkurang, penurunan berat badan dan adanya uremia akibat laju filtrasi glomerulus yang sudah tidak mampu lagi untuk menyaring zat sisa metabolisme melalui urin (Sharma, Doley & Das, 2018) (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan survey yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia tahun 2018 penyebab umum gagal ginjal kronik yaitu Glomerulopati Primer, Nefropati Diabetika, Nefropati Lupus, Penyakit Ginjal Hipertensi, Ginjal Polistik, Nefropati Asam Urat, Nefropati Obstruktif, dan *Pielonefritis Kronik/ PNC* (PERNEFRI, 2018). Penelitian lain menyebutkan bahwa penyebab dari gagal ginjal kronik adalah diabetes mellitus dengan presentase (42,2%), diikuti oleh *glomerulonefritis kronis* (21,4%), hipertensi (19,5%), *uropati obstruktif* (6,9%), *interstisial kronis nefritis* (3,6%), penyakit ginjal *polistik autosomal* dominan (1,5%) dan (2,7%) dengan etiologi yang belum diketahui (Sharma, Doley & Das, 2018).

Komplikasi yang dapat dialami oleh pasien dengan gagal ginjal kronik diantaranya adalah Hipertensi, penyakit kardiovaskuler, anemia, mineral bone disorder, ketidakseimbangan asam basa pada tubuh, asidosis metabolik dan gangguan elektrolit (Bello *et al.*, 2017). Selaras dengan hasil penelitian lainnya bahwa ketidakseimbangan mineral pada tubuh, juga terbukti menjadi komplikasi dari penyakit gagal ginjal kronik yang menunjukkan bahwa dari 55 penderita gagal ginjal kronik (GGK), didapatkan 32 pasien (58.2%) mengalami hipokalsemia dan 22 pasien (40%) mengalami hiperfosfatemia (Annisya & Armelia, 2018). Selain itu, komplikasi yang paling dicemaskan oleh penderita gagal ginjal kronik adalah kematian (Rahman, Arifin & Murni, 2019).

Menurut data *Global Burden of Disease* tahun 2010, bahwa gagal ginjal kronik (GGK) meraih peringkat ke-27 sebagai penyebab kematian di dunia tahun 1990 dan mengalami peningkatan menjadi peringkat ke-18 pada tahun 2010 (Lozano *et al.*, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Dr Boris Bikbov terkait morbiditas dan mortalitas penderita gagal ginjal kronik secara global pada tahun 2017 yaitu terdapat 697,5 juta kasus gagal ginjal kronik yang terjadi di seluruh dunia dan kasus gagal ginjal kronik terbanyak berada di negara China dan India (Bikbov *et al.*, 2020). Hasil survey lain membuktikan bahwa dapat diperkirakan prevalensi global penyakit gagal ginjal kronik mencapai 11-13% dari populasi di dunia (Hill *et al.*, 2016). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menyatakan bahwa Indonesia memiliki angka kejadian gagal ginjal kronik pada penduduk berusia > 15 tahun mencapai (0,38%), sedangkan pada tahun 2013 mencapai (0,2 %) hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan mencapai (0,18%) jumlah penderita gagal ginjal kronik dari tahun 2013 sampai dengan tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Setiap tahun, jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis juga terus meningkat dan telah tercatat dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2018 pasien bertambah sejumlah (35.602) jiwa (Indonesian Renal Registry, 2018). Jumlah pasien hemodialisis dengan usia >15 tahun di provinsi Banten yaitu (28,47%) (RISKESDAS, 2018). Jumlah kematian penderita gagal ginjal kronik akibat berhenti menjalani hemodialisis karena kemungkinan adanya kesulitan dalam mengakses unit hemodialisis di Indonesia pada tahun 2017 berjumlah (4.021) jiwa sedangkan pada tahun 2018, mencapai (6.898) jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa disetiap tahunnya terdapat peningkatan jumlah kematian pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Indonesian Renal Registry, 2017).

Penderita gagal ginjal kronik akan cenderung bergantung pada pengobatan sehingga, kemungkinan akan mengalami perubahan peran, perubahan interaksi sosial dan bahkan kehilangan pekerjaan, hal ini dapat menjadi faktor pemicu terjadinya masalah pada kondisi psikologisnya, sehingga dampak yang dirasakan penderita tidak hanya pada kondisi fisik melainkan juga psikologisnya dan dampak tersebut dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup (Rahman, Arifin & Murni,

2019). Salah satu dampak negatif pada penderita gagal ginjal kronik (GGK) adalah perubahan aktivitas rutin, kelelahan dan ketergantungan hidup yang dapat membuat aktivitas menjadi terbatas. Para penderita gagal ginjal kronik (GGK) akan memilih untuk mengganti fungsi alami ginjal, dengan tujuan agar dapat memperpanjang harapan hidup dan kualitas hidup (Pilger *et al.*, 2017).

Penatalaksanaan terapi pengganti fungsi ginjal pada penderita gagal ginjal kronik salah satunya dengan terapi hemodialisis (Lemone *et al.*, 2017). Hemodialisis adalah terapi pengganti fungsi ginjal pada seseorang yang mengalami penurunan fungsi ginjal. Terapi ini umumnya dilakukan sebanyak 2-3 kali dalam seminggu dengan durasi waktu 4-5 jam setiap kali terapi. Terapi hemodialisis bertujuan untuk menyaring atau mengeluarkan sisa-sisa zat hasil metabolisme tubuh dan mempertahankan keseimbangan tubuh baik cairan maupun elektrolit (Silaen & Tarihoran, 2019).

Walaupun tujuan terapi hemodialisis dapat meningkatkan kualitas hidup dan harapan hidup penderita, namun nyatanya masih saja menyisahkan sejumlah masalah atau persoalan terkait kualitas hidup penderita sebagai dampak negatif dari terapi yang dijalani. karena dalam menjalani terapi hemodialisis membutuhkan waktu yang cukup lama dan kepatuhan yang kuat sehingga, dapat berisiko menimbulkan stressor baik fisiologis maupun psikologis (Wahyuni, Miro & Kurniawan, 2018). Penelitian sebelumnya telah membuktikan dimana 138 dari 207 (66,66%) penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki tingkat kualitas hidup buruk (Aryzki *et al.*, 2019). Penelitian lainnya juga menunjukkan hasil yang sama dimana 51 % dari 47 penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki tingkat kualitas hidup yang buruk (Irene, Yemina & Maria, 2022). Pada pasien yang menjalani hemodialisis banyak yang mengalami masalah emosional dikarenakan tidak mampu lagi hidup secara mandiri akibat kinerja fisik yang menurun dari dampak penyakit yang dideritanya sehingga dapat menurunkan tingkat kualitas hidup (Gerogianni & Babatsikou, 2019).

Kualitas hidup adalah kepuasan dan kesejahteraan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya yang dapat dipengaruhi oleh kesehatan fisik dan mental. Kualitas hidup dapat berpengaruh besar terhadap tingkat kesehatan dan beban penyakit seseorang (Chong & Unruh, 2017). Penelitian membuktikan bahwa

kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya usia, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan dukungan sosial (Uddin *et al.*, 2017). Penelitian lain juga membuktikan bahwa kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis juga dipengaruhi dari tingkat pendidikan, status ekonomi, tempat tinggal, frekuensi dan durasi hemodialisis (Sharma *et al.*, 2019). Berbeda dengan penelitian lainnya bahwa kualitas hidup juga dapat dipengaruhi dari tingkat spiritualitas diri, karena aspek spritualitas meliputi pada pencarian makna, jawaban terkait aspek mendasar dalam menjalani kehidupan, prinsip hidup, keyakinan, nilai, dan kekuatan batin dengan harapan dari memiliki pengetahuan atau tingkat spritualitas yang baik, dapat menunjang peningkatan kualitas hidup dan kesehatan pada penderita kronis selama menjalani kehidupan (Pilger *et al.*, 2017).

Spiritualitas merupakan aspek yang mencakup luas dari berbagai perspektif dan dimensi, yang dapat dimanifestasikan dengan adanya perasaan keterikatan atau konektifitas terhadap yang maha besar dari dirinya, dan adanya usaha untuk memiliki makna dalam menjalani kehidupan atau dapat digambarkan dari pengalaman yang bersifat universal salah satunya yaitu, adanya ketenangan dan kedamaian dalam hati ketika berada di tempat peribadatan (Ardian, 2016). Dampak positif dalam kehidupan yang dapat dirasakan dari aspek spritualitas yaitu, seseorang akan memiliki strategi koping yang baik dan tepat, mampu menerima apapun yang diderita, dapat memaknai kehidupan dengan baik, mampu menjaga dan menjalin hubungan sosial dengan baik sehingga dengan ini, seseorang dapat memiliki kualitas hidup yang baik (Silva, Moreira-Almeida & Castro, 2018).

Penelitian terkait kesejahteraan spritualitas terhadap kualitas hidup sudah pernah dilakukan sebelumnya, di negara Brasil yang melibatkan 169 lansia yang menjalani hemodialisis selama minimal 6 bulan yang menunjukkan hasil bahwa adanya korelasi positif antara kualitas hidup dengan kesejahteraan spiritualitas dimana semakin tinggi tingkat spiritualitas maka semakin tinggi pula tingkat kualitas hidup penderita dibuktikan dengan hasil *p value* < 0,01 (Pilger *et al.*, 2017). Adapun penelitian lainnya yang melibatkan 367 pasien dari 6 unit hemodialisis di negara Yunani juga menunjukkan bahwa sebagian besar dimensi spiritualitas memiliki hubungan positif dengan fungsionalitas tubuh penderita sehingga, dapat

meningkatkan kualitas perawatan dan peningkatan kesehatan dengan hasil *p value* < 0,01 (Fradelos, 2021).

Penelitian yang membahas terkait tingkat kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik memang sudah cukup banyak namun, yang meneliti antara hubungan spritualitas terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terbilang belum banyak diteliti di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Spritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis”. Out put yang diharapkan dari hasil penelitian ini, yaitu para responden dapat meningkatkan atau mempertahankan tingkat spritualitas agar memiliki kualitas hidup yang baik.

I.2 Rumusan Masalah

Studi Pendahuluan telah dilakukan oleh peneliti di ruang hemodialisis RSUP Dr. Sitanala Tangerang dengan mewawancarai kepala ruangan, 1 orang perawat dan 10 pasien hemodialisis. Informasi yang didapatkan dari kepala ruang dan 1 orang perawat yaitu ruangan hemodialisis RSUP Dr. Sitanala Tangerang memiliki 12 perawat, 15 mesin dialisis, 15 tempat tidur, dan total seluruh pasien yang aktif menjalani hemodialisis yaitu berjumlah 66 pasien. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis disetiap harinya berkisar 20-24 pasien dengan usia rata-rata > 35 tahun dan mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan. Pelayanan hemodialisis dilakukan dari hari senin sampai hari sabtu yang setiap harinya terbagi menjadi 2 shift yaitu shift pagi dari pukul 07.00-12.30 dan shift siang dari pukul 13.00-18.30 dengan durasi waktu setiap kali terapi hemodialisis berkisar 5 jam. Pasien yang melakukan hemodialisis diruangan ini, yaitu pasien stadium akhir dengan rata-rata pelaksanaan terapi 2 x dalam seminggu. Terdapat pembatasan dalam pelaksanaan hemodialisis, dimana keluarga tidak diperbolehkan masuk ruangan untuk mendampingi pasien kecuali pada pasien dengan kondisi kritis.

Berdasarkan hasil wawancara dari 10 pasien didapatkan 6 dari 10 pasien memiliki tingkat kualitas hidup sedang dengan skor (30-40) dan 4 responden lainnya memiliki tingkat kualitas hidup baik dengan skor (62-70). Tingkat spritualitas 7 dari 10 pasien memiliki tingkat spritualitas yang tinggi dengan skor (36-38) namun 3 pasien lainnya menunjukkan tingkat spritualitas sedang dengan

skor (24-30). Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk membuat rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, “Apakah terdapat hubungan antara Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. Sitanala Tangerang ?”

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah ingin menganalisis hubungan spiritualitas terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi (Usia, Jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, agama, lama menjalani hemodialisis dan frekuensi ibadah) pada pasien gagal ginjal kronik
- b. Mengidentifikasi tingkat spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis
- c. Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis
- d. Menganalisis hubungan antara spiritualitas terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah kajian dan meningkatkan pengetahuan mengenai hubungan antara spiritualitas terhadap tingkat kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya dalam melakukan intervensi yang dapat meningkatkan kualitas hidup melalui aspek spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

c. Bagi pasien gagal ginjal kronik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan responden dalam meningkatkan kualitas hidup melalui aspek spiritualitas.