

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan perjalanan akhir dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan traktus urinarius dan ginjal, dimana terjadi penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversible* sehingga tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga pasien dengan CKD wajib menjalani perawatan hemodialisa.

Pasien yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang harus menghadapi berbagai masalah, seperti finansial, kesulitan untuk bekerja, dorongan seksual yang menurun, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, juga gaya hidup yang harus berubah, sedikit banyak mempengaruhi semangat hidup seseorang. Pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar membutuhkan penyembuhan selama 12-15 jam setiap minggu, yang dibagi dalam tiga sampai empat tahap dimana lamanya terapi berlangsung selama 4-6 jam. dan pasien akan melakukan perawatan hemodialisa secara berkelanjutan. Pada pasien gagal ginjal kronik dalam memperbaiki kualitas hidup sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: usia, jenis kelamin, tingkat stadium CKD, frekuensi terapi hemodialisa, dukungan sosial. Faktor tersebut diharapkan pasien agar dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan terhadap lingkungan sehingga menjadi sebuah kemampuan coping. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa (Praktiknya, 2010).

Kualitas hidup merupakan hasil persepsi individu tentang kemampuan, keterbatasan, gejala dan sifat psikososial hidup individu, dalam konteks lingkungan, budaya dan nilai dalam menjalankan peran dan fungsinya sebagaimana mestinya, sehingga setiap individu mempunyai

persepsi yang tidak sama. Kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa cukup menarik perhatian bagi profesional kesehatan, karena masalah kualitas hidup menjadi sangat penting dalam pemberian layanan keperawatan yang menyeluruh bagi pasien, dengan harapan pasien dapat menjalani hemodialisa dan mampu bertahan hidup walau dengan bantuan mesin dialisa (Zurmeli dkk, 2015).

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Supriyadi (2011) dengan penelitiannya didapatkan bahwa setelah menjalani hemodialisa ada perubahan pada dimensi psikis, dimensi sosial dan dimensi lingkungan seseorang yaitu mempunyai perasaan positif, mampu berfikir, mengingat dan konsentrasi serta merasa lebih nyaman dengan berinteraksi. Kualitas hidup berkaitan erat dengan adanya dukungan keluarga, karena dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, dimana keluarga menjalankan fungsinya sebagai sistem yang bersifat mendukung, selalu siap memberi pertolongan jika diperlukan (Friedman, 2014).

Prevalensi CKD di Amerika Serikat dengan jumlah penderita meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2013 jumlah penderita CKD sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Indonesia adalah salah satu negara dengan tingkat penderita penyakit ginjal kronik yang cukup tinggi. Data program Indonesian Renal Registry (IRR) 2007-2014 menunjukkan jumlah pasien penyakit ginjal kronis yang baru di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, pasien baru sebanyak 4.977 orang dan meningkat menjadi 17.193 orang sedangkan pasien aktif sebanyak 1.885 orang meningkat menjadi 11.689 orang. Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis 0,3% usia 34-44 tahun, 0,4% usia 45-54 tahun, 0,5% usia 55-74 tahun dan pada kelompok usia lebih dari 75 tahun sebesar 0,6%. Jumlah kematian pasien CKD juga menunjukkan kenaikan dari 10.478 pada tahun 1980 menjadi 90.118 pada tahun 2009. Gagal

ginjal kronis memerlukan terapi yang dapat menggantikan fungsi ginjalnya, salah satunya adalah hemodialisa.

Berdasarkan data IRR (2014) diketahui bahwa jenis layanan terapi pengganti ginjal yang diberikan oleh renal unit terbanyak adalah layanan Hemodialisa (82%), transplantasi (2,6%), dan CAPD (12,8%) serta CRRT (2,3%), dengan demikian hemodialisa merupakan jenis terapi yang paling banyak digunakan oleh penderita gagal ginjal di Indonesia. Kemudian data berdasarkan hasil dari survei pendahuluan peneliti mendapatkan rekap data pasien yang berkunjung ke rumah sakit dengan melakukan pengobatan Hemodialisa adalah sebesar 350 pasien selama bulan Januari-Oktober 2019, dengan rata-rata perbulan sebanyak 32 orang. Data tersebut mengalami kenaikan dari hasil rekap tahun sebelumnya yang mencapai 171 pada bulan Mei-Desember 2018. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis pada bulan Januari-Oktober 2019 sebesar 15% usia 34-44 tahun, 20% usia 45-54 tahun, 30% usia 55-74 tahun dan pada kelompok usia lebih dari 75 tahun sebesar 35%. Gagal ginjal kronis memerlukan terapi yang dapat menggantikan fungsi ginjalnya, salah satunya adalah hemodialisa. Gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyakit terminal yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menimbulkan ketidakseimbangan biologi, psikologi, sosial dan spiritual.

Caring sebagai fokus utama dalam bidang keperawatan yang akan memberi dampak bagi pasien berupa peningkatan hubungan saling percaya, meningkatkan penyembuhan fisik, keamanan, memiliki banyak energi, biaya perawatan lebih rendah, serta menimbulkan perasaan lebih nyaman (Swanson, 1999 dalam Watson 2004). Perilaku caring adalah pengetahuan, sikap dan keterampilan seorang tenaga perawat dalam merawat pasien dan keluarga dengan memberikan dorongan positif, dukungan dan peningkatan pelayanan perawatan. Perawat dapat memberi dukungan kepada pasien gagal ginjal kronis dengan mengidentifikasi strategi coping yang efektif dan aman untuk menghadapi masalah dan rasa takut sehingga kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dapat meningkat

(Pryzby, 2004; Smeltzer dan Bare, 2004). Pentingnya Spiritualitas dalam kesehatan, WHO menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. WHO menambahkan dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan manusia seutuhnya yaitu: sehat fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Dengan kata lain manusia yang sehat seutuhnya adalah manusia yang beragama dan hal ini sesuai dengan fitrah manusia. Aspek spiritual harus diperhatikan dalam perawatan selain aspek fisik dan psikososial karena menurut beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa keyakinan spiritual berpengaruh terhadap kesehatan dan perawatan, diantaranya; penelitian Stoll menyebutkan bahwa berdo'a sendiri atau dengan orang terdekat dilaporkan sebagai strategi koping yang baik/positif. Melalui do'a orang dapat mengekspresikan perasaan, harapan dan kepercayaannya kepada Tuhan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan untuk pasien yang sudah stadium lanjut dan sudah tidak bisa sembuh oleh pengobatan. Yang terlibat adalah tim paliatif, perawat ruang dan lingkungan sekitar atau keluarga pasien. Pasien harus merasa nyaman dalam menghadapi penyakitnya. Dukungan keluarga juga penting, bila pasien atau keluarga menginginkan ada fasilitas bimbingan rohani oleh rohaniawan. Berdasarkan jawaban dari perawat yang beragam tersebut menjadi sebuah fenomena yang perlu diteliti lebih lanjut karena belum pernah ada peneliti yang meneliti tentang caring spiritual dan kualitas hidup pasien CKD di rumah sakit tentara bhakti wira tamtama. Dengan demikian, diharapkan dapat ditentukan langkah awal untuk mengembangkan sumber daya keperawatan serta pengembangan sistem perawatan paliatif yang terintegrasi dalam pelayanan rumah sakit.

B. Rumusan masalah

Dari hasil latar belakang diatas peneliti tertarik mengambil tema yang berjudul caring spiritual terhadap kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui caring spiritual terhadap kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama.

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan caring spiritual pasien CKD di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama.
- b. Mendeskripsikan kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama.
- c. Menganalisis hubungan caring spiritual terhadap kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Tentara Bhakti Wira Tamtama.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengetahuan perawatan tentang caring perawat di rumah sakit.

2. Bagi Perawat

Hasil penulisan penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang caring dan kualitas hidup pasien di rumah sakit.

3. Bagi perkembangan Institusi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya asuhan keperawatan dalam bidang perawatan caring di rumah sakit.

4. Bidang Ilmu

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan. Dapat digunakan sebagai acuan penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pengembangan sistem pendidikan dan pengetahuan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang penyakit CKD banyak dilakukan sebelumnya, tetapi sejauh penelusuran yang telah dilakukan peneliti belum ada penelitian yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan terkait dengan variabel, desain penelitian, waktu dan tempat penelitian. Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya antara lain :

Tabel 1.1
Tabel Keaslian Penelitian

No	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Suwanti 2017, Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa	Deskriptif	-Kualitas Hidup -Pasien CKD	Hasil Penelitian Didapatkan Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Dilihat Dari Dimensi Kesehatan Fisik Memiliki Kualitas Hidup Buruk, Yaitu Sebanyak 23 Orang (56,1%).	Desain : Deskriptif korelatif Variabel : kualitas hidup dan caring perawat Tempat dan waktu : Semarang pada bulan Desember
2	Novi 2017, Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Rsud Panembahan Senopati Bantul	Deskriptif Korelasi	-Caring Perawat -Kecemasan	Sebagian Besar Perawat Memiliki Perilaku Caring Yang Cukup Yaitu Sebanyak 13 Orang (52,0%) Dan Mayoritas Pasien Preoperasi Mengalami Cemas Sedang Sebanyak 12 Orang (48,0%). Hasil Penelitian Ini Menunjukkan Terdapat Hubungan Antara Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien	Variabel : kualitas hidup dan caring perawat Subyek penelitian : pasien CKD Tempat dan waktu : Semarang pada bulan Desember

3	Nikmatul 2016, Peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisa ditinjau dari perilaku caring perawat di RSUD dr. Soetomo Surabaya	Deskriptif analitik	-Caring perawat -Kualitas hidup	Pre Operasi Di Ruang Bedah RSUD Panembahan Senopati Bantul Dengan Nilai $P=0,013$ ($P<0,05$) Dan $R=0,402$. Perilaku caring perawat tidak memberi makna yang signifikan pada peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr. Soetomo Surabaya, dengan nilai p value 0,2	Desain : Deskriptif korelatif Subyek penelitian : pasien CKD Tempat dan waktu : Semarang pada bulan Desember
4	Cecep 2019, Perilaku caring perawat berdasarkan teori jean watson di ruang inap	Kuantitatif	-Caring perawat	Perilaku caring perawat memiliki kategori cukup, oleh karena itu bagi rumah sakit untuk membuat program pelatihan tentang caring bagi perawat agar perilaku caring petrawat lebih baik.	Variabel : kualitas hidup dan caring perawat Desain : Deskriptif korelatif Subyek penelitian : pasien CKD Tempat dan waktu : Semarang pada bulan Desember
5	Firi 2017, Hubungan perilaku perawat dengan kepuasan pasien BPJS Di RSUP dr. Rasidin Padang	Deskriptif analitik	-Caring perawat -Tingkat kepuasan	Semakin baik caring perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan akan semakin baik pula. Dengan hasil p value 0,002.	Desain : Deskriptif korelatif Variabel : kualitas hidup dan caring perawat Tempat dan waktu : Semarang pada bulan Desember
6	Rafil 2016, Hubungan peran perawat sebagai care giver dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP. Prof Kandou Manado	Deskriptif analitik	-Caring perawat -Kualitas hidup	Terdapat hubungan antara peran perawat sebagai care giver dengan ualitas hidup pasien, dengan p value 0,000.	Desain : Deskriptif korelatif Variabel : kualitas hidup dan caring perawat Tempat dan waktu : Semarang pada bulan Desember