

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik adalah suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversibel*, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Brenner & Lazarus, 2012). Gagal Ginjal Kronik (GGK) menyebabkan perubahan pada kondisi fisik pasien akibat sindrom uremik, terjadinya gangguan fungsi pengatur dan ekskresi, kelainan volume cairan, ketidakseimbangan asam basa serta gangguan pada sistem tubuh lainnya. Perubahan kondisi fisik tersebut akan berdampak pada status fungsional yang dapat dilihat pada kesejahteraannya yang meliputi fisik, sosial/ keluarga, emosional, fungsional, dan spiritual. Perubahan kesejahteraan fungsional seperti keterbatasan dalam melakukan tugas-tugas fisik dasar dan aktivitas sehari-hari, tidak bisa menikmati melakukan berbagai hal untuk kesenangan dan beberapa pasien memiliki gangguan pada pola tidur (Emaliyawati, 2018).

Perubahan sosial pada pasien gagal ginjal kronis adalah merasa tidak mendapatkan dukungan, merasa dijauhi oleh orang-orang terdekatnya dan

memiliki perubahan dalam hal berkomunikasi dengan keluarga dan membatasi diri. Hal tersebut berpengaruh pada kesejahteraan emosional yang berakibat pada ketidakpatuhan dalam melakukan hemodialisis dan diet. Pasien sering mengalami perasaan sedih, gugup, kehilangan harapan untuk berjuang terhadap penyakitnya, dan cemas akan kematian. Cemas akan kematian berdampak susah untuk melakukan coping yang adaptif dalam mengatasi stressornya, sehingga hubungan sosial dan spiritual terganggu (Emaliyawati, 2018).

Perubahan-perubahan yang terjadi berdampak pada kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Pasien GGK telah berhenti bekerja sejak menjalani terapi hemodialisis dan mengalami perubahan kesehatan fisik yang cukup drastis karena merasa cepat lelah sehingga kegiatannya harus dibantu oleh orang lain. Rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis merasa waktunya terbang hanya untuk melakukan hemodialisis dan pasien sudah tidak bisa lagi mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya. Pasien juga timbul gejala gangguan masalah tidur dan depresi menghadapi kondisi fisiknya (Oxtavia, 2018).

Penyakit gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan penting di dunia. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan secara global lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal kronis, di Negara berkembang insiden diperkirakan sekitar 40-60 kasus perjuta penduduk pertahun

(PERNEFRI, 2016). Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014 (Widyastuti dalam (Hasneli, 2017). Data menunjukkan bahwa setiap tahun, 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan gagal ginjal kronis, artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2014 dalam (Hasneli, 2017).

Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry (IRR)* dan Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) terdapat lebih dari 30.000 pasien di 249 unit renal di Indonesia pada tahun 2015, dengan lebih dari 18.000 pasien merupakan pasien penyakit ginjal kronik yang memerlukan hemodialisis (PERNEFRI, 2016). Penderita GJK yang aktif cuci darah juga terus meningkat dari 30.000 pada tahun 2015, menjadi lebih dari 50.000 pada tahun 2016 (PERNEFRI, 2016). Hal ini karena semakin banyak penderita gagal ginjal kronik tahap akhir yang sudah mengerti dengan pengobatannya (PERNEFRI, 2016). Yogyakarta termasuk dalam lima besar prevalensi tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 0,3% dari jumlah penduduk Yogyakarta, prevalensi di Yogyakarta terdapat di Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta yaitu sebesar 0,5% dalam Riskesdas 2013 dan meningkat menjadi 1,8% dengan prevalensi tertinggi di Yogyakarta (Riskesdas, 2018).

Menjalani hemodialisis yang cukup (adekuat) sangat penting bagi penderita gagal ginjal. Bagi penderita GJK, hemodialisa akan mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan. Pasien yang menderita gagal ginjal harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya untuk mengendalikan gejala uremia dan mempertahankan kelangsungan hidupnya dalam pemenuhan kualitas hidup. Mencapai kualitas hidup perlu perubahan secara fundamental atas cara pandang pasien terhadap penyakit gagal ginjal itu sendiri (Togatorop, 2011 dalam Mardyaningsih, 2014).

WHO telah mengembangkan sebuah instrumen untuk mengukur kualitas hidup seseorang yaitu *World Health Organization of Life-Bref, WhOoL-Bref* mengemukakan kualitas hidup adalah persepsi individu dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidupnya dalam konteks budaya dan sistem nilai untuk menjalankan peran dan fungsinya (WHOQoL dikutip dalam Nurchayati, 2010 dalam Mardyaningsih, 2014)).

Pasien yang tidak mematuhi aturan diet menyebabkan banyak sekali keluhan yang harus dirasakan pasien, bahkan bisa berulang kali keluar masuk rumah sakit karena membutuhkan perawatan rawat inap. Hal ini menyebabkan tingginya mortalitas pasien hemodialisa di Rumah Sakit Bethesda hingga mencapai 5% pada tahun 2018. Beberapa pasien dapat menunjukkan pemenuhan kualitas hidupnya yang semakin baik. Tidak

terlepas dari berbagai upaya yang telah dilakukan untuk tetap bisa melanjutkan hidup lebih lama.

Berdasarkan uraian permasalahan pasien hemodialisa, maka penulis meneliti studi fenomenologi upaya pasien gagal ginjal kronik dalam pemenuhan kualitas hidup di ruang hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini adalah. “Bagaimana upaya pasien gagal ginjal kronik dalam memenuhi kualitas hidup di ruang hemodialisa Rumah Sakit Bethesda?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui upaya pasien gagal ginjal kronik dalam pemenuhan kualitas hidup.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta**

Membantu meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sehingga dapat menurunkan tingkat kematian di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta akibat *underdialys*.

2. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber referensi tentang upaya pasien gagal ginjal kronik dalam peningkatan kualitas hidup.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil dari penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan dan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi tentang fenomena upaya pasien gagal ginjal kronik dalam peningkatan kualitas hidupnya.

4. Bagi Pasien Hemodialisis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien hemodialisis untuk dapat berjuang mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.

Keaslian Penelitian

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Jeanny Rantung/ 2015	Hubungan <i>Self Care</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (DM) di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan metode <i>probability sampling</i> dengan pendekatan <i>purposive sampling</i> . Rancangan penelitian <i>cross-section</i> .	Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi antara kedua variabel <i>p value</i> 0,164 setelah dipengaruhi jenis kelamin ( <i>p value</i> 0,006) dan depresi ( <i>p value</i> 0,001) maka terdapat korelasi positif yang sangat signifikan antara variabel <i>self care</i> dengan peningkatan kualitas hidup setelah dikontrol oleh jenis kelamin dan depesi	Persamaan pada penelitian ini terdapat pada teknik pengambilan sampel dengan menggunakan pendekatan <i>purposive sampling</i> .	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif.  Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode sampel yang digunakan yaitu menggunakan metode <i>probability sampling</i> , sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>nonprobability sampling</i> .

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2	Sufiana Puspita Dewi/ 2015	Hubungan Lamanya Hemodial isa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhamm adiyah Yogyakar ta	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan <i>accidental sampling</i> . Data dianalisis menggunakan <i>Kendall Tau</i>	Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa besarnya koefisien korelasi antara kedua variabel $r=0,042$ dan probabilitas $p=0,739$ , maka tidak ada hubungan signifikan	Tidak ada persamaan	Perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode penelitian kualitatif. Perbedaan pada penelitian ini terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu dengan menggunakan <i>accidental sampling</i> , sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> .
3	Fitria Siwiutam i/ 2017	Gambaran Kualitas Hidup pada	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksploratif. Teknik	Hasil penelitian yang dilakukan menunjukan sebagian besar memiliki	Persamaan penelitian ini adalah memiliki satu	Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif eksploratif, sedangkan penelitian yang

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Penyanda ng Diabetes Melitus di Wilayah Puskesma s Purwosari Surakarta	pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan <i>Purposive Sampling.</i>	kualitas hidup rendah yaitu 58,92% dan sisanya 41,8% memiliki kualitas hidup tinggi	variabel yaitu kualitas hidup.  Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>Purposive Sampling</i>	akan dilakukan menggunakan penelitian kualitatif