

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal merupakan penyakit yang berbahaya. Jika tidak ditangani dengan baik, maka ginjal bisa berhenti berfungsinya. Ginjal yang berhenti berfungsinya dapat berakibat fatal bahkan berujung pada kematian (Prastini *et al.*, 2023). Penurunan fungsi ginjal bisa terjadi karena berbagai sebab tanpa kita sadari. Pada awalnya, mungkin ada penyebab kecil seperti kurang minum, alkohol, gaya hidup tidak sehat, pola makan tinggi lemak dan karbohidrat, atau lingkungan yang buruk. Apabila ginjal mengalami penurunan atau tidak mampu memerankan fungsi tersebut maka ginjal dikatakan mengalami gangguan ginjal(Wantoro, 2022).

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang disebabkan oleh menurunnya fungsi ginjal yang berfungsi menjaga keseimbangan tubuh. Gagal ginjal kronik termasuk dalam kategori penyakit yang tidak menular atau menular pada manusia, membutuhkan waktu lama untuk berkembang, dan nefron yang rusak tidak lagi berfungsi normal sehingga tidak dapat kembali seperti semula. Gagal ginjal kronis adalah cedera ginjal progresif dan fatal yang mempengaruhi kemampuan ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan rasio air, elektrolit, dan limbah nitrogen(Syahputra, 2022). Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah penyakit kronis yang merusak ginjal secara progresif, mengganggu keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, serta mempengaruhi seluruh sistem tubuh. CKD saat ini menjadi salah satu penyakit yang menjadi perhatian di

seluruh dunia, termasuk Indonesia. Jumlah penderita penyakit ini sangat besar dan cenderung meningkat setiap tahunnya(Siagian, 2020).

Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut *World Health Organization* (WHO, 2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan. Penyakit ginjal kronis mempengaruhi sepersepuluh populasi di dunia, membunuh sekitar 5 hingga 10 juta pasien setiap tahunnya, mengakibatkan 1,7 juta kematian disetiap tahunnya akibat penyakit Ginjal Akut ((Zulfan *et al.*, 2021 dalam Syahputra, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan (2019), data nasional menunjukkan 713.783 orang terdaftar, 2.850 diantaranya menerima perawatan hemodialisis. Jumlah penderita gagal ginjal kronik di Jawa Barat mencapai 131.846 jiwa menjadikannya provinsi dengan jumlah tertinggi di Indonesia. Urutan kedua ditempati Jawa Tengah sebanyak 113.045 pasien.(Syahputra, 2022).

PENEFRI (2018), jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis di Indonesia pada tahun 2007 hingga 2018 berjumlah 66.433 orang, dan 132.142 pasien aktif menerima terapi hemodialisis. Pada tahun 2018, jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisis meningkat menjadi 35.602 dan terus meningkat setiap tahunnya (Syahputra, 2022). Menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020), jumlah penderita gagal ginjal kronik sebanyak 11.269 jiwa, menjadikannya penyakit tidak menular urutan ke-9 terbanyak di Indonesia. Prevalensi gagal ginjal kronik sering meningkat seiring bertambahnya usia, dengan peningkatan paling tajam pada kelompok usia 25-44 tahun (0,3%), diikuti oleh kelompok usia 45-54 tahun (0,4%) dan kelompok usia lebih tua. Kelompok umur adalah 55

sampai 74 tahun (0,5%), dan angka tertinggi adalah 75 tahun atau lebih (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan pada perempuan (0,2%)(Cantika et al., 2022).

Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cilacap provinsi Jawa Tengah mempunyai pelayanan terapi pengganti ginjal yaitu bangsal terapi hemodialisa. Berdasarkan data yang diperoleh dari penelitian sebelumnya diunit hemodialisis RSUD Cilacap diketahui bahwa jumlah pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis per Maret tahun 2024 adalah sebanyak 169 orang.

Gagal ginjal kronis umumnya ditangani dengan terapi hemodialisis atau transplantasi ginjal. Hemodialisis adalah prosedur penggantian ginjal yang dirancang untuk membuang racun dan sisa metabolisme dari dalam tubuh ketika ginjal tidak lagi berfungsi dengan baik. Hemodialisis dilakukan selama 4 sampai 5 jam dua sampai tiga kali seminggu(Syahputra, 2022).

Hemodialisis dapat menghilangkan produk sisa metabolisme dan racun tertentu, seperti kelebihan urea, kreatinin, asam urat, dan zat lainnya, dari aliran darah manusia melalui membran semipermeabel. Pasien CKD menjalani hemodialisis dua hingga tiga kali seminggu, dan setiap sesi hemodialisis berlangsung rata-rata empat hingga lima jam (Siagian, 2020).

Prosedur hemodialisa dapat menimbulkan komplikasi seperti ketidaknyamanan, mengubah gaya hidup secara luas dan drastis serta meningkatkan stress dengan secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien diantaranya fisik, psikologi, spiritual, status sosial dan ekonomi serta keluarga(Wantoro, 2022).

Kondisi pasien hemodialisis menyebabkan perubahan sosial yang mempengaruhi kualitas hidup pasien. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis masih menjadi isu yang menarik perhatian para profesional medis.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2012), kualitas hidup mengacu pada kepuasan individu terhadap kehidupan sehari-harinya. Indikator kualitas hidup meliputi aspek kesehatan fisik, mental, dan sosial serta hubungannya dengan lingkungan. Berbagai faktor dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD. Faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, stadium CKD, frekuensi hemodialisis, dan dukungan sosial mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Sementara itu, faktor durasi hemodialisis dan penyakit penyerta juga mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis (Linda & Hemme, 2023). Selain itu, masalah psikologis juga menjadi salah satu masalah penting yang timbul akibat hemodialisis. Pasien dengan spiritualitas yang baik dapat membantu pasien mencapai dan mempertahankan rasa sejahtera spiritual, sembuh dari penyakit, dan menghadapi kematian dengan damai(Liana, 2019).

Spiritualitas adalah keyakinan seseorang terhadap kekuasaan yang lebih tinggi (Tuhan Yang Maha Esa), yang menimbulkan kebutuhan dan rasa cinta, rasa sayang terhadap kehadiran Tuhan, serta permintaan maaf atas segala kesalahan yang dilakukan(Wantoro, 2022). Pemenuhan kebutuhan spiritual tersebut dapat diterapkan pada semua pasien, mulai dari pasien rawat inap hingga pasien kritis. Ketika pasien sakit parah atau terminal, mereka mungkin memerlukan seseorang untuk mendukung dan memenuhi kebutuhan

emosionalnya, seperti Seseorang yang dianggap sebagai ahli agama yang terkemuka dalam keluarganya atau masyarakat tempat tinggal. Memenuhi kebutuhan spiritual memberikan kekuatan pikiran dan tindakan kepada individu, memungkinkan mereka menemukan makna dan bimbingan dalam perjalanan hidup mereka. Dapat disimpulkan bahwa kebutuhan spiritual sangat penting bagi pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang(Prastini et al., 2023).

Penelitian dilakukan oleh Syahputra (2022) terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis ($p\ value = 0,001\ \alpha= 0,05$). Penelitian dilakukan oleh (Prastini et al., 2023) sebagian besar responden (79,2%) memiliki kategori sedang untuk pemenuhan kebutuhan spiritual. Sebanyak (80,8%) responden memiliki kategori kualitas hidup tinggi. Penelitian dilakukan oleh Hanan (2023) kesimpulan yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup, dan tidak ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Berdasarkan studi pendahuluan terhadap sepuluh orang pasien yang menjalani hemodialisa berbeda mengenai tingkat spiritualitas dan kualitas hidup. Tingkat spiritualitas diukur menggunakan *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES), terdiri dari 16 pernyataan diperoleh hasil sebanyak dua orang memiliki tingkat spiritualitas rendah skor 16-41, tiga orang memiliki tingkat spiritualitas sedang skor 42-67, dan lima orang memiliki tingkat spiritualitas tinggi dengan skor 68-94. Kualitas hidup diukur menggunakan WHOQol-BREF, terdiri dari 26 pertanyaan diperoleh hasil sebanyak dua orang memiliki kualitas hidup buruk

dengan skor ≤ 78 , dan delapan orang memiliki kualitas hidup baik dengan skor > 78 .

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap”.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik(GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik(GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
- c. Menganalisis hubungan tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik(GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi, gambaran secara nyata, mengembangkan teori dan menambah wawasan ilmu pengetahuan berkenaan dengan hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

2. Secara praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan mengenai hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap, dan mengaplikasikan mata kuliah Metodelogi Penelitian serta menjadikan pengalaman dalam penelitian.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswa mengenai hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

c. Bagi Universitas Al Irsyad Cilacap

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan dapat menambah khasanah kepustakaan khususnya tentang hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal

kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. belum pernah dilakukan.

Penelitian yang memeliki fokus hampir sama dengan penelitian ini adalah

1. Penelitian dilakukan oleh Cantika (2022) dengan judul “Hubungan Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Hemodialisa”.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa, dengan variabel dependen yaitu spiritualitas, dan variabel independen yaitu tingkat kecemasan. Metode yang digunakan yaitu menggunakan desain penelitian kuantitatif korelatif dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Teknik pengambilan sampling yang digunakan yaitu total sampling dengan jumlah sampel 199 responden. Instrument penelitian yang digunakan yaitu kuesioner SWBS dan kuesioner HARS. Analisis data menggunakan univariat dan analisa bivariat menggunakan uji *Spearmen Rank*. Hasil dari penelitian 185 (93%) responden dengan tingkat spiritualitas sedang dan mayoritas responden tidak mengalami kecemasan sebanyak 95 (47,7%).

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu pada variabel yang akan diteliti yaitu “ hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik

(GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap". Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross- Sectional*, pemilihan responden dengan metode *purposive sampling*, respondennya adalah pasien hemodialisa dengan pra lansia dan lansia di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Uji yang akan digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

2. Penelitian dilakukan oleh Prastini *et al.*, (2023) dengan judul "Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwni".

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis, dengan variabel dependen yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual, dan variabel independen yaitu kualitas hidup. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling yang digunakan yaitu total sampling. Sebagian besar responden memiliki kategori sedang dengan frekuensi 103 responden (79,2%) untuk pemenuhan kebutuhan spiritual. Sebanyak 105 responden (80,8%) memiliki kategori tinggi untuk kualitas hidup. Hasil uji *Pearson correlation* didapatkan nilai *p* value $0,001 < 0,05$ dan nilai *r* = 0,348.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu pada variabel yang akan diteliti yaitu " hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik

(GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap”, dengan variabel dependen yaitu tingkat spiritualitas, dan variabel independen yaitu kualitas hidup. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross- Sectional*, pemilihan responden dengan metode *purposive sampling*, respondennya adalah pasien hemodialisa dengan pra lansia dan lansia di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Uji yang akan digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

3. Penelitian dilakukan oleh Syahputra (2022) dengan judul “Dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa”.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa, dengan variabel dependen yaitu dukungan keluarga, dan variabel independen yaitu kualitas hidup. Metode analitik digunakan dalam penelitian dengan rancangan *cross sectional*, dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 30 sampel. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat korelasi antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan hasil uji *Chi Square* menunjukkan nilai *p value* $<\alpha$ ($0,05 < 0,001$) H_0 ditolak maka ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu pada variabel yang akan diteliti yaitu “ hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap”, dengan variabel dependen yaitu tingkat spiritualitas, dan variabel independen yaitu kualitas hidup. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross- Sectional*, pemilihan responden dengan metode *purposive sampling*, respondennya adalah pasien hemodialisa dengan pra lansia dan lansia di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Uji yang akan digunakan yaitu uji *Chi-Square*.

4. Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Rafi Hanan (2023) dengan judul “hubungan antara lama menjalani hemodialisis dan spiritualitas terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) di RSUD Cilacap”.

Tujuannya yaitu untuk menganalisis hubungan lama menjalani hemodialisis dan spiritual dengan kualitas hidup pasien hemodialisis. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *desain penelitian analitik* dengan rancangan *cross sectional* . Besar sampel yang diambil sebanyak 63 pasien berjenis kelamin perempuan yang menjalani hemodialisis di RSUD Cilacap tahun 2023 dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner Analisa data menggunakan *rank spearman*. Hasil uji *rank spearman* antara lama

hemodialisis dengan kualitas hidup diperoleh *p value* 0,001 α 0,05. Dan hasil uji *rank spearman* antara spiritualitas dengan kualitas hidup diperoleh *p value* 0,209 α 0,05. Kesimpulan yang didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup, dan tidak ada hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan saya lakukan yaitu pada variabel yang akan diteliti yaitu “ hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap”, dengan variabel dependen yaitu tingkat spiritualitas, dan variabel independen yaitu kualitas hidup. Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross- Sectional*, pemilihan responden dengan metode *purposive sampling*, respondennya adalah pasien hemodialisa dengan pra lansia dan lansia di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap. Uji yang akan digunakan yaitu uji *Chi-Square*.