

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia merupakan negara dengan prevalensi Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang cukup tinggi, yaitu sebesar 713.783 jiwa dan meningkat setiap tahunnya. Data untuk Provinsi Jawa Tengah berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) dilaporkan prevalensi GGK sebanyak 96.794 jiwa (Kemenkes, 2018).

Penanganan untuk pasien GGK stadium akhir dilakukan melalui hemodialisis. Jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Indonesia sebanyak 66.433 jiwa. Data Provinsi Jawa Tengah terdapat 7.906 jiwa pasien GGK yang menjalani hemodialisis (PERNEFRI, 2018).

Terapi hemodialisis dapat mempertahankan hidup pasien GGK tetapi tidak dapat memulihkan fungsi ginjal. Pasien harus menjalani hemodialisis seumur hidupnya atau setelah mendapatkan ginjal baru melalui operasi pencangkokan. Kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Harapan hidup pasien yang menjalani hemodialisis 12 tahun untuk pasien umur 40 – 44 tahun dan 8 tahun untuk pasien umur 60 – 64 tahun. Hal ini lebih buruk dibandingkan harapan hidup pada populasi secara umum yaitu 30 tahun umur 40 – 44 tahun dan 15 tahun untuk umur 60 – 64 tahun.

Kualitas hidup menggambarkan kondisi sehat seseorang. Kualitas hidup merupakan sejauh mana seseorang dapat memfungsikan diri dan menikmati hal-

hal penting yang bermakna dalam hidup, kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis dapat digunakan sebagai acuan evaluasi keberhasilan terapi.

Pasien hemodialisis selain mengalami keluhan fisik sering pula mengalami masalah psikososial yang dapat menurunkan kualitas hidup. Keluhan yang sering disampaikan adalah kekhawatiran akan kondisi sakitnya yang tidak bisa diramalkan atau terhadap kematian. Pasien sering memiliki penilaian negative terhadap dirinya sendiri.

Pasien hemodialisis perlu melakukan manajemen diri seperti pengaturan makan, pembatasan cairan dan lain- lain yang membutuhkan kepatuhan yang tinggi dalam pelaksanaannya. Kepatuhan untuk menjalani semua itu tentu membutuhkan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial.

Berdasarkan pengalaman peneliti selama menjalani praktik di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap terdapat pasien GJK yang menjalani hemodialisis mengatakan pasien merasa tidak berdaya, malu dengan lingkungan sekitar, *denial* ( menyangkal), marah kepada penciptanya dan takut untuk menjalani hemodialisis. Berdasarkan fenomena yang didapat dari lingkungan peneliti pun tidak hanya pasien yang pertama menjalani hemodialisis tetapi pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis juga mengeluh bosan, marah dengan Tuhan-Nya dan ingin mengakhiri hemodialisis.

Berdasarkan hal ini peneliti tertarik untuk meneliti hubungan spiritualitas dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Spiritualitas dan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien yang menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap?

## **C. Tujuan Khusus Riset**

1. Mendeskripsikan spiritualitas pada pasien yang menjalani hemodialisis.
2. Mendeskripsikan dukungan sosial pada pasien yang menjalani hemodialisis.
3. Mendeskripsikan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis.
4. Menganalisis hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.
5. Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

## **D. Manfaat Riset**

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan, pengetahuan serta dapat menjadi bahan kajian tentang hubungan spiritualitas dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi ilmu keperawatan dan sebagai referensi kepustakaan untuk penelitian lebih lanjut pada bidang keperawatan.

#### **E. Urgensi Riset**

Dampak hemodialisis terhadap aspek psikologis antara lain : marah, tidak berdaya, malu dengan lingkungan sekitar. Menjalani heodialisis seumur hidup membuat pasien merasa bosan sehingga memerlukan dukungan sosial. Masalah psikologis dan dukungan sosial berdampak pada kualitas hidup pasien sehingga penelitian ini penting dilakukan pada pasien yang menjalani hemodialisis.

#### **F. Temuan yang ditargetkan**

Diketahuinya hubungan spiritualitas dan dukungan sosial dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

#### **G. Kontribusi Riset**

Bahwa penelitian ini meneliti dukungan sosial dalam cangkupan yang lebih luas terdiri dari dukungan keluarga, teman sebaya, lingkungan dan para staf medis. Sehingga akan memberikan sumbangan saran untuk program penyuluhan kesehatan atau edukasi baik pada pasien maupun keluarga.

## **H. Luaran**

Luaran yang diharapkan dalam penelitian publikasi Jurnal Nasional terakreditasi, laporan kemajuan, laporan akhir dan artikel ilmiah yang akan dipublikasikan pada Jurnal Nasional.

