

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan suatu proses kerusakan ginjal dari tiga bulan. Penyakit gagal ginjal kronik merupakan stadium terberat dari penyakit ginjal. Gagal ginjal kronik dapat ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerolus dan disertai dengan kelainan sedimen urine, sehingga penderita harus menjalani terapi pengganti ginjal seperti cuci darah (*hemodialisis*) yang memerlukan biaya mahal untuk mempertahankan hidupnya (Muhammad, 2017).

Berdasarkan data *Global Burden of Disease* tahun 2010 penyakit Gagal Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke 18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2017). Hasil Riskesdas 2018 jumlah penderita gagal ginjal kronis meningkat seiring dengan bertambahnya umur, meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,33%), diikuti umur 45-54 tahun (0,56%), dan umur 55-64 tahun (0,72%), tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (0,82%). Prevalensi pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dari perempuan (0,35%), masyarakat perdesaan (0,38%), tidak bersekolah (0,57%), pekerjaan wiraswasta (0,35%), petani (0,46%) nelayan (0,41%) buruh/supir/pembantu ruta (0,37%), dan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Kalimantan Utara sebesar 0,64%, diikuti Maluku Utara, Gorontalo dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 % (Riskesdas, 2018).

Menurut data *Indonesian Renal Registry* (IRR) 2017 jumlah pasien baru meningkat dari tahun ke tahun sejalan dengan peningkatan jumlah unit HD, pasien baru yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun 2017 sebanyak 30.831 sedangkan pasien aktif yang masih rutin menjalani hemodialisa ditahun 2017 sebanyak 77.892. Pada tahun 2017 pasien aktif meningkat tajam, tetapi hal ini belum menunjukkan data keseluruhan diIndonesia namun dapat dijadikan representasi dari kondisi saat ini (IRR, 2017).

Penderita gagal ginjal kronik harus melakukan terapi hemodialisa untuk memperpanjang usia hidupnya. Hemodialisa atau cuci darah sudah dilakukan sejak tahun 1960-an. Di Indonesia, hemodialisa telah di jumpai di beberapa rumah

sakit pemerintah maupun swasta. Terapi ini membutuhkan waktu selama 4-5 jam, dalam satu minggu dilakukan 3 kali. Waktu hemodialisa harus dilakukan secara rutin selama ginjal tidak berfungsi (Agoes dkk, 2010).

Terapi hemodialisa merupakan terapi pada pasien gagal ginjal tahap akhir. Hemodialisa berfungsi menggantikan kerja ginjal yang sudah tidak berfungsi yaitu dengan cara membersihkan sisa metabolisme dan zat toksik dari dalam darah serta mengeluarkan timbunan air dari dalam tubuh (Agoes, dkk, 2010). Masalah fisik dapat terjadi pada pasien gagal ginjal tahap akhir seperti nyeri, sesak nafas, penurunan berat badan dan gangguan aktivitas. Selain itu juga dapat mengalami gangguan psikososial dan spiritual yang menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien maupun keluarganya (Dhina, 2015).

Kualitas hidup pasien merupakan hal yang penting sebagai acuan keberhasilan suatu intervensi/tindakan terhadap terapi yang dilakukan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Supriyadi, dkk, 2011 yang mengatakan ada perbedaan tingkat kualitas hidup pasien GGK pada dimensi psikologis dengan $P = 0,001 (< 0,05)$ sebelum dan sesudah menjalani HD.

Hasil penelitian Emma, 2016 mendukung terhadap adanya peningkatan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dengan terapi *Psychological Intervention* yakni terapi penyembuhan spiritual doa denga rata-rata Standard Deviasi (SD) responden mengalami kualitas hidup baik adalah 0,674.

Perawatan paliatif dapat menggunakan pengobatan komplementer atau alternatif yang merupakan pengobatan non konvensional untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan tujuan menstimulasi otak agar memproduksi hormon endorphin yang akan berefek pada pengaturan suasana hati (*mood*), emosional, pikiran, pengetahuan, dan kesadaran klien. Terapi komplementer dapat menggunakan intervensi tubuh dan pikiran (*mind body intervention*) berupa penyembuhan penyembuhan spiritual dan doa (Purwanto, 2012).

Mind body intervention sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik. Bagian dari *mind body intervention* diantaranya terapi penyembuhan spiritual dan do'a (Purwanto, 2012). Terapi

spiritual merupakan keyakinan dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta, contohnya seseorang yang percaya kepada Allah sebagai Pencipta atau sebagai Maha Kuasa yang mengandung pengertian hubungan manusia dengan Tuhan dan menggunakan instrumen (medium) sholat, puasa, zakat, haji, doa dan sebagainya (Hilda dkk, 2018).

Menurut Arifa, 2017 terapi spiritual (psikologi) dapat meningkatkan motivasi dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dalam beradaptasi dengan penyakitnya.

Terapi doa merupakan terapi pada jiwa, raga dan pikiran kepada sang Pencipta untuk memperkuat hati serta bersandar dan tawakal kepada Allah, mencari perlindungan, bersikap rendah hati dan memperlihatkan kelembutan hati dihadapannya, memohon, dan berdoa kepada Allah untuk memperoleh kesembuhan. Terapi doa dapat menimbulkan rasa percaya diri, rasa optimisme, mendatangkan ketenangan, damai dan merasakan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa sehingga keimanan seseorang semakin bertambah melalui pendekatan agama yang dianut masing-masing klien (EE Cita, 2016).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 4 April 2019, menyatakan bahwa data satu tahun terakhir pada tahun 2018 sebanyak 936 pasien dan satu bulan terakhir yaitu Maret 2019 terdapat 50 orang pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti dengan 5 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, ditemukan 3 orang pasien mengatakan penurunan kualitas hidup. Pasien mengatakan sudah tidak mampu lagi bekerja seperti dulu, belum bisa menerima kondisinya saat ini dan pasien juga mengatakan memikirkan kehidupannya yang akan datang dan keluarganya semenjak menjalani hemodialisa. Dua pasien lainnya mengatakan setelah menjalani hemodialisa 1,5 tahun dapat menerima keadaannya saat ini.

Berdasarkan data diatas maka, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Mind Body Intervention* Di Unit Hemodialisa RSU Royal Prima Medan Tahun 2019”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Mind Body Intervention* di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan Tahun 2019?

Tujuan Penulisan

Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian untuk mengetahui apakah ada Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Mind Body Intervention* di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan Tahun 2019.

Tujuan Khusus

Mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik sebelum dilakukan *Mind Body Intervention* dengan Terapi Penyembuhan Spiritual Doa di RSU Royal Prima Medan Tahun 2019.

Mengetahui kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik setelah dilakukan *Mind Body Intervention* dengan Terapi Penyembuhan Spiritual Doa di RSU Royal Prima Medan Tahun 2019.

Menganalisis Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui *Mind Body Intervention* di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan Tahun 2019.

Manfaat Penelitian

Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai kepustakaan dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan mahasiswa serta referensi bagi mahasiswa peneliti selanjutnya.

Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat menambah sumber informasi tentang pentingnya mengetahui peningkatan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa melalui *mind body intervention* serta dapat digunakan sebagai bahan evaluasi kepada perawat dalam mutu keperawatan.

Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data dasar pada penelitian selanjutnya mengenai penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa terutama di RSU Royal Prima Medan.