

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal merupakan salah satu organ yang terletak di rongga retroperitoneal di belakang peritoneum yang melapisi rongga abdomen. Ginjal berjumlah dua buah, satu di kanan dan satu di kiri, posisi ginjal setinggi vertebra thoracal 12 hingga vertebra lumbal 3. Ginjal kanan lebih kecil dibanding ginjal kiri dan letaknya lebih rendah karena di atas ginjal kanan ada hati (Sinaga, 2011).

Gagal ginjal disebabkan ketidakmampuan ginjal untuk mengangkut zat sisa metabolisme dari tubuh. Gagal ginjal juga disebabkan karena ginjal tidak dapat melakukan tugas pokok seperti biasanya yang menyebabkan zat yang seharusnya dibuang bersamaan dengan keluaranya urin justru menumpuk dalam cairan tubuh karena gangguan ekskresi ginjal yang berakibat pada gangguan fungsi endokrin, asam basa, cairan, elektrolit, serta metabolik (Rendi & TH, 2012).

Pada penderita gagal ginjal yang kehilangan fungsi ginjal di atas 75% (gagal ginjal terminal/tahap akhir), melakukan hemodialisa atau proses cuci darah merupakan hal yang sangat membantu penderitanya. Proses hemodialisa sendiri dapat memperpanjang usia seseorang walaupun penderitanya tidak dapat sembuh total (Nurani & Mariyanti, 2013).

Menurut Rendy (2012), hemodialisa merupakan terapi berteknologi tinggi yang berfungsi menggantikan fungsi ginjal untuk mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme maupun racun dalam tubuh dari peredaran darah seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lainnya melalui proses difusi, osmosis, dan ultra filtrasi. Seorang penderita gagal ginjal dapat menghabiskan waktu 12-15 jam setiap minggunya untuk dialisa dan 3-4 jam paling sedikit per dialisa. Kegiatan dialisa ini berlangsung secara terus-menerus seumur hidupnya (Nurani & Mariyanti, 2013).

Terapi hemodialisa memiliki efek yang juga berpengaruh langsung pada aspek psikologisnya yang tentu saja penderitanya akan mengalami gangguan dalam proses berpikir maupun konsentrasi dan gangguan dalam hubungan sosial. Segala kondisi tersebut tentu saja akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien hemodialisa. Hal ini kembali ditegaskan oleh Kunmartini (2008), bahwa penderita gagal ginjal yang diterapi hemodialisa dengan komplikasi serta penyakit lain yang mengikuti penderita berdampak langsung pada semakin menurunnya kualitas hidup orang tersebut (Sagala, 2015).

Seorang dengan gagal ginjal yang mendapat terapi hemodialisa beberapa kali memiliki tingkatan persepsi berbeda dengan orang yang sudah sering menjalani dialisa. Seorang akan merasa cenderung stres serta mengalami gangguan pada psikologinya bahkan sejak awal saat di diagnosa penyakit gagal ginjal kronik. Pasien yang didialisa bahkan

merasa dirinya tidak berdaya dan kehilangan kendali serta ketakutan akan kematian. Perasaan ini tentu saja normal dialami oleh orang yang mendapat terapi dialisis (Nurani & Mariyanti, 2013).

Hemodialisa tidak hanya mampu menggantikan fungsi ginjal yang rusak, tapi hemodialisa juga memiliki dampak buruk yaitu dapat menyebabkan komplikasi yang umum berupa hipertensi (pada 20-30% penderita yang di dialisis), kram otot (pada 5-20% penderita yang di dialisis), mual dan muntah (pada 5-15% penderita yang di dialisis), sakit kepala (pada 5% penderita yang di dialisis), nyeri dada (pada 2-5% penderita yang di dialisis), sakit tulang belakang (pada 2-5% penderita yang di dialisis), rasa gatal (pada 5% penderita yang di dialisis), serta demam pada penderita anak-anak (pada <1% dari penderita yang di dialisis) (Nurani & Mariyanti, 2013).

*United State Renal Data System* (USRDS), mengungkapkan terjadi peningkatan angka gagal ginjal kronik di dunia berkisar antara 20%-25% setiap tahunnya, dan *Indonesian Renal Registry* (2012) memperkirakan 1 dari 10 orang di dunia mengidap penyakit gagal ginjal kronik. Terjadi peningkatan jumlah penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Indonesia selama tiga tahun berturut-turut. Tahun 2009 sebanyak 5.450 pasien, tahun 2010 sebanyak 8.034 pasien dan pada tahun 2011 sebanyak 12.804 pasien. Menurut *World Health Organization* (WHO) di Indonesia diperkirakan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal kronik kurun waktu dari 1995-2025 sebanyak 41,4%, sedangkan

persatuan nefrologi Indonesia mengungkap data sebanyak 7000 pasien gagal ginjal kronik di Indonesia dan terus meningkat 10% per tahunnya (Senduk dkk, 2016). Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 prevalensi penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0.2%. Jumlah tersebut meningkat seiring dengan peningkatan usia.

Dari hasil wawancara dan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit RK. Charitas Palembang didapat data populasi satu tahun terakhir terhitung mulai bulan Januari 2016 hingga Desember 2016 berjumlah 1.643 pasien. Populasi satu bulan terakhir terhitung mulai tanggal 1 Februari 2017 hingga 28 Februari 2017 berjumlah 39 pasien. Dari hasil wawancara yang dilakukan didapat data perilaku *caring* perawat di Rumah Sakit RK. Charitas unit hemodialisa sudah cukup baik. Perawat selalu menjawab setiap pertanyaan pasien mengenai kondisinya. Perawat juga memberikan dorongan positif terhadap pasien untuk mendongkrak kualitas hidup pasien agar semakin tinggi.

Kualitas hidup adalah pandangan individu mengenai posisi mereka dalam tatanan kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana tempat mereka berada, hubungan dengan standar hidup, harapan, kesenangan dan perhatian (Rahman, Kaunang, & Elim, 2016).

Mayeroff mengemukakan dalam analisisnya mengenai *caring* dalam hubungan antar manusia yang menggambarkan *caring* sebagai proses yang memberi kesempatan untuk pertumbuhan pribadi seseorang. *Caring* sangat mempengaruhi kehidupan seseorang. Ray (1981)

mengemukakan bahwa analisis *caring* secara konseptual dari perspektif berbeda diperkirakan sebagai sebuah bentuk cinta (Morrison & Burnard, 2009).

*Caring* perawat merupakan fokus utama keperawatan yang akan menimbulkan suatu hubungan saling percaya antara pasien dan perawat, mempercepat proses penyembuhan, menimbulkan perasaan aman dan nyaman serta biaya perawatan yang lebih rendah. Perilaku *caring* perawat merupakan suatu tindakan dan sikap serta perawatan yang dilakukan terhadap pasien berupa dorongan yang positif serta dukungan untuk pasien dan keluarga. Seorang perawat harus memberikan dukungan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan strategi koping yang efektif guna menghadapi rasa takut serta kecemasan pasien yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Fadilah, Wijayanti, & Tumini, 2016).

*Caring* yang dijiwai Spiritualitas Charitas sangat perlu untuk diterapkan melalui interaksi antar perawat dan pasien. *Caring* yang dijiwai Spiritualitas Charitas meliputi nilai atau perilaku yang menampakkan sikap gembira, sederhana, cinta kasih, doa, kurban, dan suka cita. Keenam nilai ini memiliki peranan masing-masing dan saling berkaitan satu sama lain. Penelitian ini dilakukan di RS.RK. Charitas Palembang, maka menjadi penting untuk melihat apa hubungan antara Spiritualitas Charitas dan pelayanan yang diterapkan.

Moeder Theresia Sealmaekers adalah tokoh yang penting dalam karya kesehatan RS. RK. Charitas. Beliau adalah pendiri Kongregasi Suster Santo Fransiskus Charitas dan merupakan sosok yang harus menjadi inspirasi dan diteladani oleh perawat yang bekerja di intansi Rumah Sakit Charitas. Moeder Theresia Sealmaekers telah menentukan tujuan kongregasinya yaitu, *“Dalam kegembiraan, kesederhanaan dan terutama dalam cinta kasih menolong orang lain seraya berdoa dan berkorban, memberi kesaksian akan suka cita hidup sendiri ditengah-tengah orang sakit dan kaum miskin”*. Cita-cita Moeder Theresia Sealmaekers ini baik menjadi semangat bagi perawat RS. RK. Charitas Palembang sehingga ketika merawat orang sakit, yang dirawat bukan hanya fisik saja namun juga menyapa hidup rohaninya (Carolisa, 2012).

Dari hasil penelitian yang pernah dilakukan Fadilah dkk (2016), dapat disimpulkan jika perilaku *caring* perawat tidak memberi arti secara signifikan pada peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Sedangkan pada penelitian Rahman dkk (2016), disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara lama menjalani hemodialisa dengan peningkatan kualitas hidup.

Pada penelitian Hanafi (2016), disimpulkan bahwa peran perawat sebagai *care giver* pada kategori baik, kualitas hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisa pada kategori sedang, serta ada hubungan peran perawat sebagai *care giver* dengan kualitas

hidup pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado.

Penelitian Nurchayati (2011), disimpulkan bahwa kualitas hidup responden pada kedua rumah sakit dalam kategori baik. Kualitas hidup tidak ada hubungannya dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, anemia, adekuasi HD, dan akses vaskuler. Responden yang menderita hipertensi berpotensi memiliki kualitas hidup yang tinggi.

Pada penelitian ini peneliti tertarik melakukan penelitian didasarkan pada latar belakang diatas. Seorang perawat semestinya memiliki sikap *caring* yang dapat memberikan sentuhan perawatan. Secara khusus bagi perawat RS. RK. Charitas Palembang mesti memiliki nilai-nilai Spiritualitas Charitas dalam pelayanannya. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan perilaku *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang.

## **B. Rumusan Masalah**

Sebagai seorang perawat tentu kita tidak bisa terlepas dari peran *caring* yang harus kita tunjukkan dan lakukan terhadap pasien agar pasien dapat termotivasi serta dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Hubungan *caring* perawat terhadap pasien hemodialisa harus terjalin dengan baik karena perawat memiliki peran dan fungsi dalam proses penyembuhan pasien hemodialisa dari segi fisik maupun sisi rohaninya.

Sebagai perawat yang memegang teguh nilai-nilai spiritualitas Charitas tentu diharapkan mampu memberikan perawatan yang lebih maksimal. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara perilaku *caring* perawat yang dijiwai spiritualitas Charitas terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit RK. Charitas Palembang?

### **C. Tujuan Penulisan**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui hubungan perilaku *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di RS.RK.Charitas Palembang 2017.

#### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Diketahui gambaran perilaku *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas terhadap pasien hemodialisa di unit hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang.
- b. Diketahui kualitas hidup pasien hemodialisa di unit hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang.
- c. Diketahui hubungan perilaku *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang.



- d. Diketahui *caring* perawat yang dijiwai spiritualitas Charitas dan visi-misi RS.RK.Charitas Palembang.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Perawat**

Penelitian ini dapat menambah informasi serta dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan perilaku *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas guna meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa di unit hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang

##### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mahasiswa/mahasiswi khususnya mengenai perilaku *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa di unit hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang.

##### **3. Bagi Pasien**

Dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang mendapat perawatan dari perawat dengan sikap *caring* perawat yang dijiwai Spiritualitas Charitas.

##### **4. Bagi Keluarga**

Perilaku *caring* perawat yang baik dapat menumbuhkan rasa percaya keluarga terhadap perawat yang memberikan perawatan pada keluarganya tanpa rasa ragu.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini termasuk dalam area Keperawatan Spiritual *Care* dengan aplikasi khusus Spiritualitas Charitas yang berfokus untuk mengetahui “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat yang Dijiwai Spiritualitas Charitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Unit Hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang 2017”. Penelitian ini dilakukan pada minggu keempat bulan April hingga minggu kedua bulan Mei 2017 di unit Hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang. Subjek dari penelitian ini adalah pasien yang menjalani dialisis di unit Hemodialisa RS.RK.Charitas Palembang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif. Penelitian ini menggunakan uji *Chi Square* dengan desain penelitian *Cross Sectional*.

## F. Penelitian Terkait

Tabel 1.1 Keaslian penelitian

Nama Penelitian	Judul	Desain Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Nikmatul Fadilah, Dyah Wijayanti, Tumini.	Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Ditinjau Dari Perilaku <i>Caring</i> Perawat di RSUD dr. Soetomo Surabaya	Cross Sectional	Dependent : Peningkatan Kualitas Hidup di RSUD dr. Soetomo Surabaya Independent: Prilaku <i>Caring</i>	uji statistik menunjukkan perilaku <i>caring</i> perawat tidak berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup pasien dengan p value 0,229 dengan $\alpha = 0,05$ .	Penelitian sebelumnya melakukan uji spearman's rho dengan jumlah sampel sebanyak 70 pasien di poli hemodialisa dengan menggunakan teknik purposif sampling sedangkan peneliti menggunakan uji chi square dengan jumlah sampel sebanyak 39 orang di unit hemodialisa dengan teknik asidental sampling.
Moch.T.S.A. Rahman, Theresia M. D. Kaunang, Christofel Elim.	Hubungan Antara Lama Menjalani Hemodialisa Dengan Kualitas Hidup Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUP. Prof. Dr.	Cross Sectional	Dependent : Lama Hemodialisa di RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Independent : Kualitas Hidup	di dapatkan hasil tidak terdapat hubungan bermakna antara lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup.	Penelitian sebelumnya meneliti variabel lama menjalani hemodialisa dengan jumlah sampel 34 orang, menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu purposive, sedangkan peneliti akan melakukan penelitian variabel perilaku <i>caring</i> di RS. RK. Charitas Palembang dengan jumlah sampel 39 orang dengan teknik pengambilan sampel asidental sampling

---

R. D. Kandou  
Manado

Sofiana Nurchyati	Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS. Islam Fatimah Cilacap dan RSUD Banyumas,2011	Cross Sectional deskriptif korelasi	Dependen : Kualitas hidup responden pada kedua rumah sakit Independen : dalam kategori baik. faktor demografi, lama HD, anemia, hipertensi, adekuasi HD, dan akses vaskuler	: Kualitas hidup responden pada kedua rumah sakit dalam kategori baik. Kualitas hidup tidak ada hubungannya dengan usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, anemia, adekuasi HD, dan akses vaskuler. Responden yang menderita hipertensi berpotensi memiliki kualitas hidup yang tinggi.	Pada penelitian ini memiliki perbedaan variabel yaitu faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup dengan sampel sebanyak 95 orang, sedangkan peneliti memiliki variabel perilaku <i>caring</i> yang dapat meningkatkan kualitas hidup dengan jumlah sampel sebanyak 39 orang.
----------------------	--	-------------------------------------	---	---	--

---

---

Rafil Hanafi, Hendro Bidjuni, Abraham Babakal.	Hubungan Peran Perawat Sebagai <i>Care Giver</i> dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado	Cross Sectional	Dependent: Peran Perawat <i>Care Giver</i> Independent : Kualitas Hidup	Disimpulkan bahwa peran perawat sebagai <i>care giver</i> pada kategori baik, kualitas hidup pasien PGK yang menjalani hemodialisa pada kategori sedang, serta ada hubungan peran perawat sebagai <i>care giver</i> dengan kualitas hidup pasien ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUP Prof. DR. R. D. Kandou Manado	Penelitian sebelumnya meneliti variabel peran perawat sebagai <i>care giver</i> , sedangkan peneliti akan meneliti variabel perilaku <i>caring</i> perawat di RS. RK. Charitas Palembang. Pada penelitian ini menggunakan uji spearman dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang perawat dan 41 orang yang menjalani HD sedangkan peneliti menggunakan uji Chi Square dengan sampel sebanyak 39 orang pasien HD
--	--	-----------------	--	--	--

---