

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan penyakit kronis yang mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dengan pengobatan dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Noer, Soemyarso, 2006). Menurut (Brunner & Suddrat, 2001), gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah *metabolic* tubuh atau melakukan fungsi *regularnya*. Gagal ginjal di klasifikasikan menjadi gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik

Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan *irreversibel* dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan *elektrolit*, sehingga menyebabkan *uremia* atau retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah Brunner & Suddrat, (2001). Gagal Ginjal Kronik adalah keadaan dimana terjadi penurunan fungsi ginjal secara progresif, terdiri dari Gagal Ginjal Kronik ringan, sedang, berat sampai gagal ginjal terminal atau tahap akhir (Noer, Soemyarso, 2006). Gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyebab utama kematian kesembilan di Amerika Serikat. Data dari Amerika Serikat Renal Data System (USRDS) menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan 104% dalam prevalensi gagal ginjal kronis (PKR) dari tahun 1990 sampai 2001.

Gagal ginjal kronik termasuk penyakit terminal. Penyakit terminal merupakan penyakit progresif yaitu penyakit yang menuju kearah kematian, harapan untuk hidup tipis, tidak ada lagi obat-obatan. Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mempertahankan hidupnya yaitu dengan melakukan hemodialysis dan transplantasi ginjal. Mayoritas penderita gagal ginjal kronik lebih memilih dengan terapi hemodialysis dibandingkan transplantasi ginjal, hal tersebut dikarenakan keterbatasan biaya dan sulitnya mencari donor ginjal yang sesuai. Hemodialysis adalah pembuangan elemen-elemen tertentu dari darah dengan memanfaatkan perbedaan laju difusinya melalui selaput semi permeabel ketika disirkulasikannya di luar tubuh (Dorlan, 2008).

Menurut Yayasan Ginjal Nasional (YAGINA, 2007), angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (*hemodialisis*) 1,5 juta orang. Di Amerika Serikat yang terkena gagal ginjal sebanyak 300 ribu dan yang menjalani hidup dengan hemodialisis sebanyak 220 ribu orang. Penderita gagal ginjal di Jepang sekitar 1000/juta penduduk dan di Singapura 500/juta penduduk, serta di Malaysia 450/juta penduduk. Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia sekitar 150 ribu orang dan yang menjalani hemodialisis 10 ribu orang. Di RSUN Ciptomangunkusumo (RSCM) Jakarta, dijumpai sebanyak 120 orang klien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.

Orang yang terdiagnosa menderita penyakit terminal biasanya mengalami penolakan dan mengisolasi diri, marah, tawar menawar, depresi, menerima kematian. Kondisi yang seperti itu tentu saja menimbulkan perubahan biologis, psikologi, sosial dan spiritual pada pasien. Kondisi pasien yang seperti ini erat hubungannya dengan tingkat spiritualitas pasien.

Spiritualitas adalah keyakinan suatu hubungan antara manusia dengan Tuhannya. Spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan keyakinan serta memenuhi kebutuhan agama. Apabila seseorang sedang dalam keadaan sakit dan sudah dapat menerima keadaan tersebut, maka hubungan dengan Tuhannya akan menjadi semakin dekat. Sehingga jika seseorang dekat dengan TuhanNya maka mereka akan kooperatif dan optimis, jika pasien kooperatif dan optimis maka dapat membantu dalam proses perawatan dan pengobatan pasien. upaya pemenuhan kebutuhan bio-Psyco-Socio-Spiritual ( APA, 1992 ) yang komprehensif adalah hal yang sangat penting, karena pada dasarnya setiap diri manusia terdapat kebutuhan dasar spiritual (Dadang Hawari, 2004). Pentingnya bimbingan spiritual dalam kesehatan telah menjadi ketetapan WHO yang menyatakan bahwa aspek agama ( spiritual ) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya (WHO, 1984). Sebaliknya jika seseorang dalam keadaan sakit dan belum bisa menerima keadaan tersebut, maka hubungan dengan Tuhannya akan semakin jauh, sehingga dapat membuat pasien pesimis dan tidak

kooperatif. Keadaan seperti ini akan menghambat perawatan dan pengobatan penyakitnya (Asmadi, 2008).

Berdasarkan dari hasil survey pendahuluan pada bulan Mei 2010 di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, tercatat 175 pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin. Sebagian besar diantaranya menjalani hemodialisis 2-3 dalam satu minggu tergantung dari tingkat keparahan penyakit. Diantara 175 pasien, 95,4% pasien beragama Islam. Menurut survey, reaksi dari pasien yang terdiagnosa gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisis adalah berbeda-beda. Pasien yang berada pada tahap awal menunjukkan reaksi penolakan dan membutuhkan waktu untuk memahami kondisi yang baru dialaminya. Namun, untuk pasien yang cukup lama terdiagnosa penyakit ini biasanya sudah mampu menerima dan bersedia menjalani prosedur yang sudah ditentukan. Hasil survey pendahuluan dengan 5 pasien menyatakan bahwa aktifitas ibadah yang mereka jalankan setelah menjalani hemodialisis hanya sebagai melaksanakan kewajiban kepada Tuhan, penyakit gagal ginjal kronik merupakan anugrah dari Tuhan Agar lebih dapat mendekatkan diri kepada Tuhan. Kematian merupakan suatu proses yang akan dihadapi oleh semua umat manusia di dunia.

Pentingnya peran perawat bagi pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis. Peran perawat itu sendiri diantaranya seperti memberikan pengertian dan menjelaskan cara-cara yang dapat dilakukan

untuk mendekatkan diri kepada Allah menurut Islam yaitu dengan sholat, do'a dan zikir. Dari sudut ilmu kedokteran jiwa dan kesehatan jiwa merupakan psikoterapi spiritual lebih tinggi dari pada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan sholat, do'a dan zikir mengandung unsur religi yang dapat membangkitkan harapan (*hope*) dan percaya diri (*self confidence*) serta keimanan (*faith*) yang bertambah pada diri seseorang yang sedang sakit yang pada gilirannya sistem kekebalan tubuh (*immunity*) meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan. Penelitian di bidang ini yang dilakukan oleh Snyderman (1996) menghasilkan kesimpulan yang menyatakan "Terapi medik saja tanpa disertai do'a dan zikir, tidak lengkap. Sebaliknya do'a dan zikir saja tanpa disertai terapi medik, tidak efektif" karena dengan do'a dan zikir merupakan salah satu sumber dukungan untuk dapat menerima perubahan yang dialami. Oleh karena itu, untuk mengetahui lebih jauh mengenai tingkat spiritualitas pasien yang menjalani hemodialisis, peneliti bermaksud membahas lebih lanjut mengenai hal tersebut.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan judul yang diambil, maka perumusan masalah pada penelitian ini yaitu "Bagaimana tingkat spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?"

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Berdasarkan perumusan masalah, maka tujuan penelitian adalah untuk mengetahui tingkat spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a. Mengetahui tingkat spiritualitas berdasarkan *faith* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah.
- b. Mengetahui tingkat spiritualitas berdasarkan *importance and influence* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah.
- c. Mengetahui tingkat spiritualitas berdasarkan *community* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah.
- d. Mengetahui tingkat spiritualitas berdasarkan *address and application* pada pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis di unit hemodialisis RS PKU Muhammadiyah.

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

1. Penderita hemodialisis

Memberikan informasi pada penderita hemodialisis bahwa meningkatkan spiritualitas penting dalam proses penyembuhan penyakitnya.

2. Perawat di HD

Perawat dapat membantu pasien dalam meningkatkan spiritualitas pasien.

3. Keluarga

Memberikan pengetahuan pada keluarga penderita hemodialisis supaya memperhatikan masalah spiritualitas klien.

4. Peneliti lain

Dapat menjadi pertimbangan untuk melakukan penelitian di tempat lain bagi orang yang akan melakukan penelitian.

#### **E. Keaslian penelitian**

Peneliti belum menemukan penelitian yang sama, namun peneliti menemukan penelitian yang sejenis yaitu : Persepsi perawat pelaksana terhadap aspek spiritual dalam asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum Daerah Bantul, Tahun 2006 oleh Widaryati. Metodologi yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah jenis penelitian deskriptif. Variable dalam penelitian ini adalah variable tunggal yaitu persepsi perawat pelaksana

terhadap aspek spiritual dalam asuhan keperawatan. Teknik penentuan sampel menggunakan teknik sampling random bertingkat (*stratified random sampling*). Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan kuesioner dengan menggunakan alat ukur. Hasilnya : Perawat pelaksana memahami dengan baik bahwa klien membutuhkan pemenuhan spiritual, perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dan perawat pelaksana cukup memahami asuhan keperawatan spiritual.