

BAB I

PENDAHULUAN

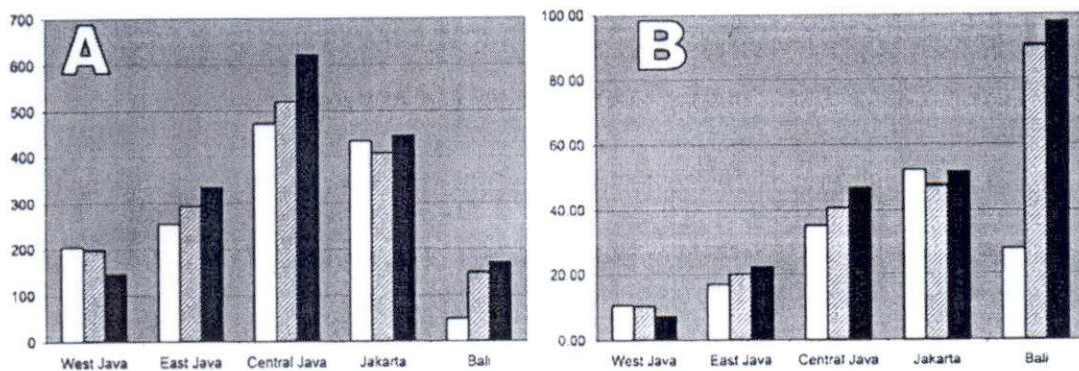
A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan dunia. Insiden dan prevalensi gagal ginjal kronis di Amerika selalu meningkat disertai *outcome* yang buruk dan menghabiskan biaya perawatan yang relatif tinggi. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Amerika mencapai 26 juta orang. *Outcome* utama gagal ginjal dengan tanpa membedakan penyebab adalah gagal ginjal progresif, penurunan fungsi ginjal dan penyakit kardiovaskuler. Penelitian lebih lanjut mengindikasikan bahwa *outcome* tersebut dapat dicegah atau ditunda dengan deteksi dini dan penatalaksanaan yang baik (Levey, *et al.*, 2003).

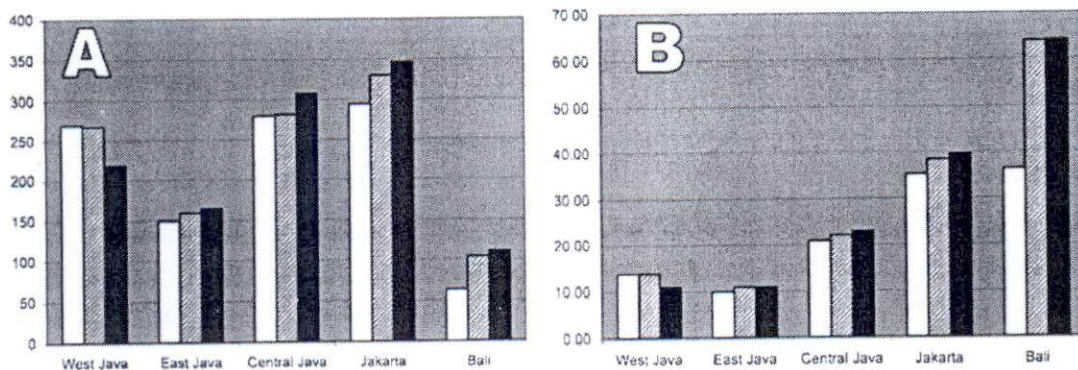
Gagal ginjal kronis yang berlanjut menjadi penyakit gagal ginjal terminal (*end stage renal disease*) sekitar 253 kasus per juta populasi per tahun. Pasien-pasien tersebut membutuhkan dialisis atau transplantasi ginjal sebagai terapi pengganti ginjal (*renal replacement therapy*) (Amend, *et al.*, 2004). Terapi pengganti ginjal membutuhkan biaya yang tidak sedikit. Pendapatan rata-rata penduduk Indonesia per kapita/tahun pada tahun 2000-2003 adalah tujuh juta tiga ratus lima puluh dua ribu rupiah, sedangkan di sisi lain biaya hemodialisis 2x seminggu selama 5 jam per sesi

mencapai lima ratus ribu rupiah sampai enam ratus lima puluh ribu rupiah (Prodjosudjadi, 2006).

Insidensi gagal ginjal terminal di Indonesia khususnya di pulau jawa dan Bali menurut data Pernefri (Perhimpunan Nefrologi Indonesia) tahun 2002 sampai 2004 terlihat pada gambar 1, sedangkan untuk prevalensinya terlihat pada gambar 2. (Prodjosudjadi, 2006).



Gambar 1. Insidensi (A) dan tingkat kejadian (B) gagal ginjal terminal. □ data tahun 2002; ▨ data tahun 2003; ■ data tahun 2004. (Prodjosudjadi, 2006).



Gambar 2. Prevalensi (A) dan tingkat prevalensi (B) gagal ginjal terminal. □ data tahun 2002; ▨ data tahun 2003; ■ data tahun 2004.

Perawatan yang mahal pada penyakit–penyakit tingkat terminal, menyebabkan munculnya pemikiran baru, yakni memberikan terapi paliatif yang lebih murah. Perawatan paliatif di Rumah Sakit Barnes-Jewish terbukti dapat membantu pasien mengatasi masalah nyeri, mengurangi gejala, dan meningkatkan kualitas hidup. Bantuan juga dirasakan oleh keluarga dan pengasuh. Perawatan paliatif religius dapat meningkatkan pengaruh positif pada pasien. Salah satu penelitian tentang terapi paliatif religius yaitu doa dan zikir di San Fransisco terhadap 393 pasien jantung untuk mengetahui sejauh mana efektifitas doa dan zikir. Kelompok pasien jantung dibagi dua kelompok secara acak (*randomize*), yaitu mereka yang memperoleh terapi doa dan zikir dan mereka yang tidak. Hasilnya menunjukkan bahwa yang mendapatkan terapi doa dan zikir ternyata sedikit sekali mengalami komplikasi sedangkan yang tidak mendapatkan terapi doa dan zikir justru menunjukkan angka yang fantastik mengalami komplikasi. Suatu saat para dokter akan menuliskan terapi zikir dan doa dalam resep obat pasiennya. Selanjutnya dijelaskan bahwa dari 212 studi yang telah dilakukan para ahli, ternyata 75% menyatakan bahwa komitmen agama menunjukkan pengaruh positif pada pasien (Matthews, 1996).

Terapi paliatif dapat dilakukan dalam berbagai cara, seperti perawatan dari sisi spiritual yang mencakup konseling religi maupun bukan religi, melakukan sesuatu yang menghibur pasien, ataupun yang membuat nyaman pasien, diberi obat-obatan seperti morfin, dilakukan radioterapi, pembedahan dan terapi paliatif

endoskopi. Terapi paliatif endoskopi digunakan dalam sejumlah besar pasien di Skotlandia, terutama untuk 42,5% dari pasien dengan *oesophagogastric* persimpangan kanker atau esofagus (Pye, *et al.*, 2001).

Di Indonesia sendiri belum pernah ada penelitian mengenai gambaran macam-macam terapi paliatif itu sendiri, khususnya gambaran terapi paliatif religius dan non religius pada pasien gagal ginjal kronik di Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah disampaikan diatas, ada masalah yang muncul, diantaranya adalah: Bagaimana gambaran terapi paliatif religius dan non religius pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta?.

C. Keaslian penelitian

Penelitian "*National survey of palliative care in end-stage renal disease in the UK*" oleh Smith, dkk. Penelitian tersebut menggambarkan hasil survei secara umum pasien gagal ginjal kronis yang diterapi paliatif. Penelitian tersebut juga menyatakan bahwa ada beberapa rumah sakit yang tidak memiliki bagian untuk melakukan perawatan paliatif. Sedangkan penelitian ini memiliki perbedaan yakni untuk mengetahui gambaran terapi paliatif religius dan non religius nya pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis.

D. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah penulis mampu memberikan gambaran terapi paliatif religius dan non religius pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Mengetahui karakteristik pilihan pasien dalam melakukan terapi paliatif religius di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- c. Mengetahui karakteristik pilihan pasien dalam melakukan terapi paliatif non religius di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat bagi:

1. Peneliti

Dapat memperoleh pengetahuan lebih lanjut mengenai gambaran terapi paliatif religius dan non religius pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Peneliti lain

Hasil yang didapatkan dapat digunakan sebagai pembandingan atau dapat lebih dikembangkan untuk penelitian berikutnya.

3. Masyarakat

Untuk memberi informasi tentang gambaran terapi paliatif religius dan non religius pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

4. Institusi Kesehatan

Sebagai masukan dan data tambahan mengenai gambaran terapi paliatif religius dan non religius pada pasien gagal ginjal kronis yang sedang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.