

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Hemodialisa merupakan suatu metode mencuci darah, untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak. Di Indonesia jumlah pasien dengan kasus gagal ginjal terus meningkat setiap tahunnya. Data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2015, didapatkan hasil ada sekitar 1.885 pasien aktif menjalani hemodialisa pada tahun 2007 dan terus meningkat menjadi 30.554 pasien pada tahun 2015. Jumlah ini diperoleh dari 249 unit ginjal yang mengirimkan data dari total keseluruhan 382 unit ginjal yang terdaftar (Perhimpunan Nefrologi Indonesia [PERNEFRI], 2015). Dari *Indonesia Renal Registry* tahun 2015, ada 717 pasien aktif menjalani hemodialisa dari 22 unit ginjal yang terdaftar di Yogyakarta (PERNEFRI 2015). Prasanto (2019) menyatakan, ada 153 pasien yang secara rutin terjadwal melakukan terapi hemodialisa dan ada 83 pasien melakukan terapi hemodialisa secara mandiri atau tidak terjadwal di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta pada tahun 2019.

Pasien yang menjalani hemodialisa memiliki masalah pada fisiknya seperti ketidakstabilan tekanan darah, anemia, gatal pada kulit, kram pada otot, dan berat badan yang bertambah (Kusumawardhani, 2016). Tidak hanya memiliki masalah pada fisik, pasien hemodialisa juga mengalami berbagai masalah pada psikis. Hal ini disebabkan akibat rasa tidak nyaman dan

keterbatasan dari proses terapi hemodialisa yang dijalani oleh pasien. Rasa tidak nyaman pada pasien akan mendatangkan efek frustrasi, hal ini terjadi karena pasien takut menjadi beban bagi keluarga. Timbul rasa bersalah, tidak berguna karena ketidakjelasan masa depan akibat penyakit yang diderita. Hal ini bisa membuat pasien depresi, akibat pasien harus membatasi segala sesuatu yang ingin dilakukannya, seperti pembatasan asupan cairan, pembatasan asupan makanan, pembatasan kerja, serta pembatasan kreasi. Pasien tidak dapat memerankan perannya secara optimal di lingkungannya akibat keterbatasan yang dimilikinya (Arosa, Jumaini, & Woferst, 2014).

Terapi hemodialisa juga memerlukan dana yang tidak sedikit. Terapi ini dilakukan tidak hanya dua tiga kali, melainkan harus berkesinambungan dan terus menerus. Pembatasan ruang gerak pada pasien menyebabkan ia tidak bisa bekerja secara optimal untuk memenuhi kebutuhan, yang menyebabkan hal ini akan berdampak pada perekonomian pasien. Beberapa permasalahan pasien baik dari segi fisik, psikologis dan ekonomi akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Arosa, Jumaini, & Woferst, 2014).

Dampak hemodialisa terhadap kualitas hidup pasien tergantung pada sudut pandang mengenai persepsi pasien terhadap penyakit yang dideritanya itu sendiri (Rusatandi, Tranado, & Prasanti, 2018). Data penelitian dari Dewi dan Anita (2015) menyatakan dari 60 sampling responden, 75% memiliki kualitas hidup kategori sedang. Data penelitian yang dilakukan oleh Rustandi, dkk (2018) dari 205 pasien, lalu diambil sampling sebanyak 67 orang di RSUD Yunus Bengkulu menyatakan bahwa setengah dari responden (50,7%)

memiliki kualitas hidup yang baik. Penelitian Sagiyo (2019) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan sampel responden sebanyak 38 orang menyatakan 86,8% pasien memiliki kualitas hidup yang baik berkat dukungan keluarga sementara 13,2% lainnya masih buruk. Dari beberapa penelitian yang sudah dilakukan dapat dilihat dampak hemodialisa terhadap kualitas hidup masih cukup bervariasi dari buruk hingga baik.

Persepsi merupakan suatu prasangka yang diyakini oleh pribadi manusia, persepsi yang diyakini antara satu dengan yang lainnya belum tentu sama, karena tergantung pada pola pikir pribadi masing-masing (Pratiwi, Untari & Yuswar, 2017). Persepsi penyakit adalah tentang bagaimana seseorang menstigma dirinya seperti apa yang ia percayai. Priyanti (2016), menyatakan bahwa pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) memiliki sudut pandang yang berbeda antara orang satu dengan yang lainnya tentang persepsi penyakitnya.

Penelitian Oktaviani (2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna positif atau searah antara persepsi sakit dengan kualitas hidup. Pasien yang bisa mengontrol persepsi terhadap kesehatannya akan menghasilkan kualitas hidup yang baik sedangkan pasien yang tidak bisa mengontrol persepsi terhadap kesehatannya akan memiliki kualitas hidup yang rendah.

Dalam ajaran Islam, persepsi dapat dianalogikan dengan prasangka. Islam mengajarkan agar selalu berprasangka baik sesuai dengan Hadist Riwayat Muslim nomor 4849 yang berbunyi :

حَدَّثَنَا أَبُو كُرَيْبٍ مُحَمَّدُ بْنُ الْعَلَاءِ حَدَّثَنَا وَكَيْعٌ عَنْ جَعْفَرِ بْنِ بُرْقَانَ عَنْ يَزِيدَ بْنِ الْأَصَمِّ عَنْ أَبِي هُرَيْرَةَ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ اللَّهَ يَقُولُ أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي وَأَنَا مَعَهُ إِذَا دَعَانِ

Yang artinya :

Telah menceritakan kepada kami Abu Kuraib Muhammad bin Al 'Ala, telah menceritakan kepada kami dari Ja'far bin Burqan dari Yazid bin Al Asham dari Abu Hurairah dia berkata : Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: Allah azza wajalla berfirman : “Aku sesuai dengan prasangka hamba-Ku terhadap-Ku, Aku akan bersamanya jika ia berdoa kepada-Ku.”

Berdasarkan hadist tersebut, dapat disimpulkan bahwa jika pribadi manusia berprasangka atau mempersepsikan kondisi kesehatannya baik maka kesehatannya juga akan baik, sehingga diharapkan kualitas hidupnya juga baik. Sebaliknya jika seseorang berprasangka buruk terhadap kondisi kesehatannya, maka akan berpengaruh buruk pula pada kualitas hidupnya.

Persepsi mengenai penyakit dan hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Yogyakarta masih belum banyak diteliti sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik demografi pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui persepsi penyakit pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- d. Untuk menguji keeratan hubungan antara persepsi penyakit dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh responden untuk mengetahui persepsi terhadap penyakitnya, dan untuk mengidentifikasi

kualitas hidup yang dimiliki. Pasien dapat meningkatkan kualitas hidupnya dengan cara memperbaiki persepsi tentang penyakitnya. Dengan harapan ketika pasien tahu tentang persepsi penyakitnya yang salah, pasien bisa memperbaikinya untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

## 2. Manfaat bagi Perawat

Perawat dapat mengetahui persepsi penyakit pasiennya sehingga dapat membuat dan merencanakan intervensi untuk memperbaiki persepsi penyakit pasien sehingga kualitas hidup pasien akan meningkat.

## 3. Manfaat bagi RS

Rumah Sakit dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan cara membuat *program dan kebijakan untuk memperbaiki persepsi pasien* tentang penyakitnya sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

## E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan Oktaviani (2015), bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi penyakit dengan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Tentara Tingkat II dr. Soepraoen Malang. Metode yang digunakan *cross sectional* dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan atau korelasi yang positif atau searah dan bermakna antara persepsi sakit dengan kualitas hidup. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi penyakit dengan kualitas hidup pasien GGK yang

menjalani terapi hemodialisa. Perbedaannya adalah pada lokasi, penelitian ini dilakukan di Yogyakarta. Lalu pada pengambilan sampling menggunakan *total sampling* untuk meneliti seluruh pasien yang aktif menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menetapkan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Penelitian dilakukan oleh Sari (2016) untuk mengetahui hubungan lama menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien dengan penyakit GJK di Instalasi Hemodialisis RSUD Abdul Moeloek. Penelitian tersebut menggunakan metode analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian dari 40 orang menunjukkan 12 pasien memiliki kualitas hidup yang baik, dan 27 lainnya memiliki kualitas hidup yang buruk. Persamaan dalam penelitian tersebut dengan penelitian ini, untuk mengetahui kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Perbedaannya penelitian tersebut meneliti lama menjalani terapi berhubungan kualitas hidup, sedangkan penelitian ini akan meneliti hubungan persepsi penyakit dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa. Metode pengambilan sampling juga berbeda pada penelitian itu pengambilan sampling yang menggunakan *random sampling* dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan ini menggunakan total sampling melainkan untuk meneliti seluruh pasien yang aktif menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan menetapkan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Mulia, dkk. (2018) bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif univariat dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien untuk domain fisik dan psikologis termasuk dalam kualitas hidup yang sedang, sedangkan domain lingkungan dan sosial termasuk dalam kualitas hidup kategori baik. Persamaan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini adalah, pada penelitian tersebut hanya meneliti satu variabel, kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisa dari domain fisik, psikologis, lingkungan dan sosial, sedangkan penelitian ini meneliti hubungan dua variabel, persepsi penyakit dengan kualitas hidup pasien.

