

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan lambat, dan biasanya berlangsung selama beberapa tahun, ginjal kehilangan kemampuannya untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal (Price & Wilson, 2005). Berdasarkan *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) pada *National Kidney Foundation* (NKF) pengertian gagal ginjal adalah kerusakan yang terjadi pada ginjal atau penurunan *glomerulus filtration rate* (GFR) kurang dari 60 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> selama 3 bulan (Arora, 2008). Gagal ginjal kronik terminal (GGKT) dikatakan apabila ginjal secara permanen sudah tidak dapat menjalankan fungsinya lagi, tidak dapat dikontrol dengan pengobatan konservatif sendiri, dan biasanya dilakukan cuci darah (*dialysis*) atau transplantasi ginjal untuk kelangsungan hidupnya (healthscout.com).

Angka kejadian gagal ginjal kronik sulit ditentukan secara pasti. Pada tahun 1999, di United Kingdom diperoleh data 53,4 per 1 juta anak mengalami terapi pengganti ginjal di mana 2,4% terjadi pada umur kurang dari 2 tahun, 6,4% pada umur 2-5 tahun, 20,5% pada umur 5-10 tahun, 41,2% pada umur 10-15 tahun dan 29,5% pada umur 15-18 tahun<sup>(1)</sup>. Data GGK di Indonesia belum diketahui secara pasti. Di RSCM Jakarta dilaporkan 21 dari 252 anak yang menderita penyakit ginjal kronik<sup>(2)</sup> (Noer & Soemyarso, 2006).

Definisi kualitas hidup menurut WHO adalah *“the individual’s perception of their life status concerning the context of culture and value system in which they live and their goals, expectations, standards, and concerns”* Ini adalah garis besar konsep afektif yang kompleks pada kesehatan fisik seseorang, aspek psikologi, level kemandirian, hubungan social, dan hubungannya dengan lingkungan masa depan (Takhreem, 2008). Tingkat mortalitas dan morbiditas penderita GGKT semakin meningkat disertai dengan penurunan kualitas hidup. Hal tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah kualitas pelayanan.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2006). Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Yogyakarta untuk perawatan penderita gagal ginjal dan membuka pelayanan hemodialisis. Penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik terminal yang dirawat di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian tentang hubungan kepuasan pasien terhadap pelayanan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik terminal di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta perlu dilakukan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan :

Apakah ada hubungan antara kepuasan pasien terhadap pelayanan hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik terminal di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan perumusan masalah maka tujuan penelitian adalah :

Tujuan Umum : Untuk mengetahui kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik terminal di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tujuan Khusus : Untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien terhadap pelayanan hemodialisis dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik terminal di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini akan memberikan manfaat antara lain :

1. Hasil penelitian ini akan menambah informasi dan ilmu pengetahuan tentang hubungan antara kepuasan pasien dengan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik di daerah Yogyakarta yang sampai saat ini masih kurang.
2. Hasil penelitian ini juga bermanfaat untuk para klinisi agar lebih meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien gagal ginjal kronik terminal yang melakukan hemodialisis di RS dan para pemegang kebijakan tentang upaya peningkatan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik

### E. Keaslian Penelitian

Dari hasil pencarian didapatkan beberapa penelitian yang menyangkut kepuasan pasien antara lain : Firmansyah (2000), meneliti tentang persepsi karyawan terhadap kebijakan pelayanan dan kepuasan pasien Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang menyatakan adanya hubungan antara persepsi karyawan terhadap kebijakan pelayanan, sedangkan karakteristik karyawan tidak mempengaruhi persepsi karyawan terhadap kepuasan pasien. Saiful Kamal (2005), meneliti tentang persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Laboratorium Klinik Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh yang menggunakan metode *cross sectional*, menyatakan bahwa pelanggan belum merasa puas terhadap pelayanan kesehatan di RSUD Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. I.G.A.N.G Dharmayasa (1999), meneliti tentang analisis kepuasan pasien yang mendapat pelayanan di unit rawat inap kelas III RSUP Sanglah Denpasar, menyatakan bahwa terdapatnya hubungan positif antara kepuasan pasien terhadap pelayanan di unit rawat inap kelas III RSUP Sanglah Denpasar. Eka Yulia Fitri (2007), meneliti tentang analisis kepuasan pelanggan internal dan eksternal dalam upaya pengembangan mutu pelayanan kesehatan mata di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sumatra Barat dengan menggunakan rancangan *cross sectional*, didapatkan bahwa pelanggan eksternal dan internal belum merasa puas terhadap mutu pelayanan yang ada. Martavina (2001), meneliti tentang analisis kepuasan pasien dan minat pemanfaatan kembali jasa pelayanan di Rumah Sakit Umum Tual Kabupaten Maluku Tenggara menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*

menyatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan dengan minat pemanfaatan kembali jasa pelayanan di RSUD Tual, sedangkan karakteristik pasien tidak ada hubungan dengan minat memanfaatkan RSUD Tual.

Sedangkan untuk kualitas hidup didapatkan : Albert *et all* (2004) meneliti tentang *Changes in Quality of Life during Hemodialysis (HD) and Peritoneal Dialysis (PD) Treatment: Generic and Disease Specific Measures*, yang menggunakan metode *cohort*, menyatakan bahwa pasien HD dan PD memiliki perkembangan yang baik dalam kualitas hidupnya setelah melakukan terapi dialisis, tetapi dalam bidang yang berbeda. Pasien HD menunjukkan peningkatan yang lebih baik dalam fungsi fisik dan persepsi kesehatan. Sedangkan pasien PD menunjukkan peningkatan lebih baik dalam bidang finansial. Takhreem (2008), meneliti tentang *The Effectiveness of Intradialytic Exercise Prescription on Quality of Life in Patients With Chronic Kidney Disease*, yang menggunakan metode kriteria inklusi spesifik menyatakan bahwa walaupun kemajuan yang baik telah didapat dari terapi penggantian fungsi ginjal yang mana akan membantu pasien untuk melanjutkan hidupnya, tetapi pelayanan yang baik juga diperlukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Cohen *et all* (2007), meneliti tentang *Pain, Sleep Disturbance, and Quality of Life in Patients with Chronic Kidney Disease*, menyatakan bahwa prevalensi nyeri, gangguan tidur, dan status psikologi yang abnormal pada pasien dengan gagal ginjal kronik kemungkinan sama dengan pasien yang menderita penyakit kronik lainnya.