

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan kerusakan ginjal yang menetap dan tidak dapat diperbaiki. PGK ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang diukur dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) $< 60 \text{ ml/ min/ } 1,73 \text{ m}^2$ terjadi lebih dari tiga bulan. Tanda dan gejala yang didapatkan pada pasien PGK yaitu kerusakan ginjal seperti kelainan sedimentasi urine dan albuminuria, pencitraan ginjal yang dapat dideteksi, kelainan histologis dan kelainan elektrolit dan riwayat transplantasi ginjal (Nurbadriyah, 2021).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan global serius dengan prevalensi yang mengalami peningkatan setiap tahunnya (Goldust, 2021). World Health Organization (WHO) merilis data pertumbuhan peningkatan jumlah penderita PGK di dunia pada tahun 2018 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya, dan di Amerika angka kejadian PGK meningkat 15,8% dalam satu dekade terakhir pada tahun 2019 (USRD, 2021). Penderita penyakit ginjal kronis (PGK) di Amerika Serikat pada tahun 2021 mencai 37 juta jiwa (CDC, 2021).

Di Indonesia sebanyak 2,62 juta pasien gagal ginjal kronik terdapat peningkatan setiap tahunnya (world health organization, 2016). Pada tahun 2013- 2015 peningkatan pasien hemodialisa sebanyak 10.318 dan 31.76 pada pasien posthemodialisa (Kementrian Kesehatan RI, 2016). PenelitianZees (2021) menunjukkan bahwa banyak pasien yang menjalani hemodialisa(0-12 bulan) (84,6%) dengan tingkat kecemasan sedang adalah (23,1%), berat (46,2%) dan ringan (15,4%) dan pasien lebih dari 12 bulan (15,7%) dengan tingkat kecemasa ringan (7,7%) dan sedang (7,7%). (Kevin&Wihardja, 2022).

Pada Tahun 2018 Prevalensi Gagal Ginjal Di Daerah Yogyakarta mengalami kenaikan drastis hingga 60.852 orang atau 92%, di RS PKU Muhammadiyah Wonosari tahun 2023 sebanyak 540 pasien, dengan kategori laki-laki (56%) dan perempuan

(44%) dengan penyakit penyerta hipertensi (38%) 15 pasien dan batu ginjal (26%) 10 pasien (Nabila et al.,2020).

Penyakit ginjal kronis menyebabkan perubahan pada kondisi fisik pasien akibat sindrom uremik, terjadinya gangguan fungsi pengaturan dan ekskresi, kelainan volume cairan, ketidakseimbangan asam basa serta gangguan pada sistem tubuh lainnya (Amalina, Kusman dan Etika, 2018). Pasien PGK dengan stadium V membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti transplantasi ginjal, *Continous Ambulatory Peritonal Diaysis* (CAPD), dan hemodialisis (Rohmah, Alifatul dan Rahma, 2020)

Terapi hemodialisis merupakan teknologi tinggi sebagai terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat dan zat-zat lain melalui membran semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Mailani & Andriani, 2017). Frekuensi tindakan hemodialisa bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani hemodialisa 2 sampai 3 kali seminggu, lama pelaksanaan hemodialisis paling sedikit 4-5 jam per kali terapi (Ipo, Tuti dan Martha, 2016).

Penderita yang menjalani hamodialisis akan terus menerus melakukan hemodialisis secara rutin untuk menyambung hidupnya. Hemodialisis sebatas upaya mengendalikan gejala uremia dan mempertahankan kelangsungan hidup pasien tetapi tidak menyembuhkan PGK menurut Rahayu, Fernandoz dan Ramlis (2018).

Pasien PGK menjalani terapi hemodialisis pada umumnya merasakan adanya rasa tidak nyaman, sesak, oedema, nyeri dada, rasa mual atau bahkan muntah, serta kram otot yang mengakibatkan nyeri hebat (Rustandi, Tranado dan Pransasti, 2018). Pasien tergantung hemodialisis jangka panjang dan pembatasan asupan cairan sehingga sering kehilangan semangat hidup pasien dan mempengaruhi kualitas hidup.

Kualitas hidup merupakan perbandingan antara harapan dengan kenyataan. Kualitas hidup mencerminkan kualitas pengobatan pasien gagal ginjal kronik karena akan melibatkan berbagai proses seperti fisik, psikologis dan sosial untuk mencapainya. Mengumpulkan informasi tentang mutu hidup penderita penyakit ginjal

kronik hendak membolehkan penderita buat lebih menguasai penyakit serta ikut serta dalam pengobatan (Lisa Lolowang, Lumi, and Rattoe, 2021).

Pengobatan hemodialisa akan memberikan dampak pada kualitas hidup pasien PGK yaitu kualitas hidup yang rendah. WHO telah merumuskan empat dimensi kualitas hidup yaitu dimensi fisik, dimensi lingkungan, dimensi sosial dan dimensi psikologis Menurut Rustandi et al., (2018) menggambarkan distribusi kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2016 menunjukkan 10,5% memiliki tingkat kualitas hidup rendah, 35,1 % kualitas hidup sedang.

Kualitas hidup sedang dikarenakan kurangnya kemauan kualitas hidup yang sudah mulai pasrah dengan keadaan penyakitnya. Hal ini dikarenakan lamanya waktu atau penjangnya pengobatan sehingga menimbulkan rasa bosan dan putus asa. Kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain usia, jenis kelamin, tingakat stadium GKG, frekuensi terapi hemodialisa, dukungan sosial.

Seseorang yang menjalani hemodialisa akan berdampak pada kualitas hidup sehingga mengakibatkan timbulnya rasa tidak percaya diri, tidak berani mencoba hal-hal baru, tidak berani mencoba hal-hal yang menantang, takut gagal, takut sukses, merasa diri bodoh, rendah diri, merasa tidak berharga, merasa tidak layak untuk sukses, pesimis dan masih banyak perilaku inferior lainnya (Amidos, 2021). Pasien agar dapat beradaptasi dan mengatasi perubahan terhadap lingkungan sehingga dapat menerima keadaannya. Sikap penerimaan, pemahaman seseorang serta mengambil pelajaran terhadap setiap kesulitan yang menimpanya agar menjadi lebih baik kedepannya disebut dengan *self compassion* (Sutawardana, Putri dan Widayati, 2020).

Self compassion memiliki peran dalam meningkatkan pusat pikiran positif seperti kebahagiaan, kepuasan hidup, kepercayaan diri, optimisme, resiliensi dan motivasi. Individu dengan yang baik akan memiliki disposisi kepribadian yang baik pula seperti kemampuan penerimaan diri yang menimbulkan ketenangan, empati, kepekaan, kehangatan dan kesabaran dalam menghadapi permasalahannya (Neff, 2023). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kawitri et al., (2018) bahwa *self compassion* ditemukan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap hampir keseluruhan dimensi kualitas hidup.

Penelitian yang dilakukan oleh Adine et al., (2018) menunjukkan adanya peran yang signifikan antara self compassion terhadap masing-masing dimensi kualitas hidup. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni et al., (2018) menjelaskan terdapat hubungan positif yang signifikan antara self compassion dan nyeri kronis yang artinya self compassion menjadi salah satu cara yang membantu penerimaan penyakit nyeri kronis pada pasien gagal ginjal. Sakit fisik seperti nyeri kronis berkaitan dengan dimensi kesehatan fisik pada kualitas hidup. Hal ini diperkuat dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Kawitri., et al., (2018) adanya pengaruh self compassion terhadap seluruh dimensi kualitas hidup kesehatan. Self compassion memiliki pengaruh sebesar 7.6% pada dimensi kesehatan fisik, 5.5% pada dimensi psikologis, 5.0% pada dimensi relasi dengan orang tua dan otonomi, 4.2% pada kesejahteraan di sekolah..

Self compassion menjadikan diri sendiri untuk lebih bersikap terbuka terhadap yang dialami dan lebih peduli terhadap diri sendiri, memahami diri sendiri dan tidak bersikap menghakimi atas kekurangan yang dimiliki. Tingkat *self compassion* yang tinggi memiliki arti bahwa pasien mampu menerima dirinya, mampu mengasihi dirinya, serta tidak menghardik terhadap sakit yang dideritanya (Sutawardana et al., 2020). Hal ini akan berpengaruh pada kualitas pasien gagal ginjal kronik.

Bersadarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada Januari tahun 2024 bahwa pada bulan tersebut didapatkan 90 pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Hasil wawancara dengan 20 pasien, 10 pasien didapatkan terdapat 2 pasien yang baru pertama kali menjalani hemodialisis menyatakan takut dengan kondisinya, 2 orang pasien (mengatakan enggan untuk mengikuti kegiatan sosial karena lelah, tidak mau merepotkan orang lain, maupun tidak ingin lepas kendali ketika merasa tersinggung, mengalami perubahan fisik, perubahan sosial, lingkungan dan psikologi, 2 orang pasien mengatakan menerima kondisinya dengan sikap positif, yang dilaksanakan dalam bentuk rutin mengikuti kegiatan terapi dan pengobatan oleh Rumah Sakit. 2 (dua) orang pasien mengatakan merasa puas dengan kehidupannya, 2 pasien mengatakan sulit menerima kondisi penyakitnya, takut mati, gelisah, mudah menyerah terhadap penyakit, dan tidak melakukan perawatan dengan rutin, hal tersebut sebagai tanda bahwa kualitas hidup mengalami masalah.

Berdasarkan latar belakang diatas tertarik meneliti tentang hubungan *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis mempertahankan hidupnya dengan terapi hemodialisa, lamanya waktu hemodialisa menyebabkan dampak ketergantungan dan gangguan psikologis pada pasien. Adapun dampak psikologisnya yaitu penurunan *self-compassion*. *self compassion* menjadi salah satu faktor yang memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup.

Self compassion menjadikan diri sendiri untuk lebih bersikap terbuka terhadap yang dialami dan lebih peduli terhadap diri sendiri, memahami diri sendiri dan tidak bersikap menghakimi atas kekurangan yang dimiliki. Tingkat *self compassion* yang tinggi memiliki arti bahwa pasien mampu menerima dirinya, mampu mengasihi dirinya, serta tidak menghardik terhadap sakit yang dideritanya

Sesuai dengan uraian latar belakang, dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini “Apakah ada hubungan antara *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Wonosari?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan mengidentifikasi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama hemodialisis, status perkawinan dan dukungan keluarga di RS PKU Muhammadiyah Wonosari
- b. Mengetahui gambaran *self compassion* pada pasien hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Wonosari.
- c. Mengetahui gambaran kualitas hidup pada pasien hemodialisa yang mengalami hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

- d. Menganalisis hubungan *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi tentang hubungan *self compassion* dengan kualitas hidup pasien hemodialisa

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi pasien agar lebih bisa menerima keadaannya sehingga dapat menambah rasa percaya diri dan semangat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa.

- b. Bagi keluarga Pasien

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh keluarga dan responden sebagai acuan penatalaksanaan secara mandiri dengan berbagai masalah kesehatan selama proses terapi hemodialisis

- c. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi perawat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa dengan memberikan semangat dan motivasi agar lebih yakin dan menerima keadaan

- d. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari

Hasil penelitian dapat menjadi kebijakan bagi RS PKU Muhammadiyah Wonosari dalam meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa dengan cara memberikan dukungan dan edukasi tentang *self compassion* sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.

- e. Bagi Peneliti Lain

Memberikan masukan dan menambah bahan pustaka atau referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan meneliti dengan tema dan judul yang sama menggunakan metode atau variabel yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metodelogi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Kristiana, 2017	<i>Self compassion</i> dan stres pengasuhan ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional 2. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>simple random sampling</i> 3. Sample sebanyak 40 orangtua dari anak-anak dengan hambatan kognitif yang bersekolah di sekolah luar biasa (SLB) X Kota Semarang. 4. Pengumpulan data menggunakan kuesioner <i>skala self compassion</i> 5. Analisis data menggunakan uji regresi 	Hasil analisa regresi yang ditunjukkan dengan nilai $R = -.503$ ($P = .00$) maka dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis dalam penelitian ini diterima yang artinya terdapat hubungan negative yang signifikan antara <i>self compassion</i> dengan stress pengasuhan pada ibu yang memiliki anak dengan hambatan kognitif di SLB X Kota Semarang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variable penelitian yaitu <i>Self Compassion</i> 2. Persamaan yang kedua terletak pada metode penelitian yaitu menggunakan penelitian korelasional 3. Persamaan ketiga yaitu alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner <i>Self Compassion Scale</i> (SCS) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu <i>simple random sampling</i>, sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i> 2. Perbedaan kedua terletak pada analisis data yaitu uji regresi, sedangkan peneliti menggunakan <i>chi square</i> 3. Instrumen yang digunakan KDQOOL
2	Putri Ayu Adine, Rina Rahmatika, Ratih Arruum Listiyandin (2018)	Peran <i>Self Compassion</i> Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Remaja Miskin Di Jakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini menggunakan deskriptif-korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i>, 2. Teknik pengmabilan sampel menggunakan <i>consecutive sampling</i> dengan jumlah sebanyak 84 responden 3. Pengumpulan data menggunakan kuesioner 	Ada hubungan yang signifikan antara <i>self compassion</i> dengan kpatuhan terhadap terapi insulin dengan arah hubungan positif (nilai $p = 0,001$; $r = 0,694$)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persamaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terlteak pada variable <i>self compassion</i> 2. Persamaan kedua terletak pada meotde penelitian yaitu korelasional 3. Persamaan ketiga terletak pada alat ukur yaitu kuesioner SCS (<i>Self Compassion Scale</i>) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variable terikat yaitu kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Yogyakarta 2. Perbedaan kedua terletak pada teknik

No	Peneliti	Judul	Metodelogi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p><i>Self Compassion Scale (SCS) dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8)</i></p> <p>4. Analisis data menggunakan uji korelasi <i>spearman</i></p>			<p>pengambilan sampel yaitu menggunakan <i>consecutive sampling</i>, sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i></p> <p>3. Instrumen yang digunakan KDQOL</p> <p>4. Perbedaan ketiga terletak pada analisis data yaitu menggunakan uji korelasi <i>spearman</i>, sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi square</i>.</p>
3	Puspitasari et al., 2019	Penilaian kualitas hidup pasien hemodialisis rutin dengan anemia di Yogyakarta	<p>1. Penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan <i>crosssectional</i></p> <p>2. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i>.</p> <p>3. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, sampel = 112 orang yang hemodialisis rutin dan tidak menerima transfusi darah.</p> <p>4. Menggunakan kuisisioner <i>KDQol-SF36</i></p> <p>5. Analisis data menggunakan uji regresi berganda.</p>	Peningkatan kadar HB berkorelasi positif terhadap peningkatan skor <i>KDQol-SF36</i> namun tidak bagi peningkatan kadar HT, peningkatan skor <i>KDQol-SF36</i> menggambarkan semakin baiknya kualitas hidup pasien.	<p>1. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel penelitian yaitu kualitas hidup</p> <p>2. Persamaan kedua terletak pada metode penelitian yaitu penelitian korelasi dengan pendekatan <i>crosssectional</i></p> <p>3. Persamaan ketiga terletak pada alat ukur penelitian yaitu kuesioner <i>KDQol-SF36</i></p>	<p>1. Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan <i>consecutive sampling</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i></p> <p>2. Perbedaan kedua terletak pada analisis data yaitu menggunakan uji regresi berganda, sedangkan peneliti menggunakan uji <i>chi</i></p>

No	Peneliti	Judul	Metodelogi	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	Alvira (2022)	<i>Hubungan Self Compassion Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022</i>	<p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah study correlation</p> <p>Pendekatan cross sectional</p> <p>Sampel sebanyak 88 responden dengan menggunakan teknik sampling purposive sampling.</p> <p>Pengumpulan data menggunakan kuesioner SCS (Self Compassion Scale) dan WHOQOL-BREF.</p> <p>Analisa data menggunakan uji korelasi Rank Spearman dengan SPSS 25 for windows.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 56 responden (63,6%) memiliki self compassion berada pada kategori sangat rendah, serta sebanyak 71 responden (80,7%) memiliki kualitas hidup berada pada kategori cukup buruk.</p> <p>Setelah dianalisis statistik didapatkan nilai p value 0,037 ($\alpha < 0,05$) yang berarti ada H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat diartikan ada hubungan antara self compassion dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.</p>	<p>Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu <i>self compassion</i></p> <p>Variabel terikat : kualitas hidup</p> <p>Subjek penelitian : pasien hemodialisa</p> <p>Teknik smapling spearman rank</p>	<p><i>square.</i></p> <p>Instrumen kualitas hidup : KDQOOL 36</p> <p>Tempat penelitian : RS PKU Muhammadiyah Wonosari</p>