

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas hidup kesehatan atau disebut juga *Health related quality of life* (HRQoL) merujuk pada aspek kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan seseorang, mencakup bagaimana kondisi kesehatan memengaruhi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial individu. Berdasarkan tinjauan sistematis oleh González et al (2021) dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health* menunjukkan bahwa pengukuran HRQoL pada pasien dengan penyakit kronis sangat penting dalam memahami dampak penyakit terhadap kehidupan sehari-hari mereka. Selain itu, McGowan et al (2021) dalam *Health Policy* menekankan perlunya berbagai instrumen pengukuran HRQoL untuk mengevaluasi kebijakan kesehatan dan intervensi yang efektif. Penelitian oleh Cohen et al (2022) dalam *Journal of Health Economics* juga menyoroti peran HRQoL dalam menilai efektivitas intervensi kesehatan, menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien tidak hanya tergantung pada pengobatan, tetapi juga pada pengalaman sehari-hari mereka.

Berdasarkan konteks kesehatan mental, penelitian oleh Hawthorne dan Herrman (2020) dalam *Psychiatry Research* membahas berbagai alat ukur HRQoL yang digunakan, memberikan wawasan tentang dampaknya terhadap perawatan pasien. Selain itu, studi oleh Gonzalez et al (2023) dalam *Pain Medicine* mengeksplorasi bagaimana nyeri kronis secara signifikan memengaruhi HRQoL, menegaskan pentingnya pendekatan yang berfokus pada kualitas hidup dalam

perawatan kesehatan. Dengan demikian, pemahaman yang lebih baik tentang HRQoL dapat membantu penyedia layanan kesehatan merancang intervensi yang lebih efektif dan personal dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.

Ketika mempertimbangkan HRQoL dalam konteks pasien pasca-transplantasi ginjal, penting untuk memahami bahwa pengalaman mereka sangat berbeda dibandingkan dengan pasien dengan penyakit kronis lainnya. Pasien yang telah menjalani transplantasi ginjal sering menghadapi berbagai tantangan, termasuk masalah fisik seperti efek samping obat imunosupresan, risiko penolakan organ, dan kebutuhan untuk mematuhi regimen pengobatan yang ketat. Penelitian menunjukkan bahwa HRQoL pada pasien pasca-transplantasi ginjal dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor ini, dan pengukuran yang tepat dapat memberikan wawasan tentang bagaimana pasien menilai kesejahteraan mereka setelah prosedur. Dalam hal ini, penelitian oleh Goh et al (2020) dalam *BMC Nephrology* menunjukkan bahwa dukungan sosial dan kesehatan mental memiliki dampak signifikan terhadap HRQoL pasien transplantasi ginjal.

Studi terbaru lainnya oleh Bai et al (2021) dalam *Transplantation Proceedings* mengungkapkan bahwa pasien pasca-transplantasi ginjal cenderung melaporkan peningkatan HRQoL secara signifikan dibandingkan dengan kondisi pra-transplantasi mereka. Namun, faktor-faktor seperti dukungan sosial, kesehatan mental, dan kemampuan untuk beraktivitas sehari-hari tetap berpengaruh besar. Dengan mengidentifikasi faktor-faktor ini, penyedia layanan kesehatan dapat merancang program rehabilitasi yang lebih menyeluruh, seperti yang diungkapkan oleh Sharma et al (2022) dalam *Journal of Clinical Medicine*, yang menekankan

pentingnya pendekatan komprehensif untuk membantu pasien beradaptasi dengan kehidupan baru mereka setelah transplantasi.

Secara keseluruhan, mengintegrasikan HRQoL dalam perawatan pasien pasca-transplantasi ginjal bukan hanya tentang memperbaiki angka kesehatan, tetapi juga tentang meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Penelitian oleh (González et al (2023) dalam *Clinical Transplantation* menunjukkan bagaimana terapi immunosupresif memengaruhi HRQoL dan faktor-faktor yang terkait dengan peningkatan kualitas hidup. Dengan pendekatan yang berfokus pada individu dan memperhatikan kebutuhan unik pasien, penyedia layanan kesehatan dapat membantu mereka mencapai hasil yang lebih baik dan meningkatkan kesejahteraan mereka dalam jangka panjang. Selain itu, tinjauan oleh Dixon et al (2023) dalam *Transplantation Reviews* mengeksplorasi hubungan antara kesehatan mental dan HRQoL, menggarisbawahi pentingnya aspek psikologis dalam perawatan pasca-transplantasi.

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting yang menentukan keberhasilan transplantasi ginjal dan perbaikan kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL). Pasien pasca-transplantasi dihadapkan pada tantangan untuk mengikuti regimen ketat obat immunosupresan yang sangat penting untuk mencegah penolakan organ. Namun, efek samping obat-obatan ini, seperti peningkatan risiko infeksi dan komplikasi jangka panjang lainnya, dapat mempersulit kepatuhan. Penelitian oleh Goh et al (2020) dalam *BMC Nephrology* menyoroti bahwa pasien dengan dukungan sosial yang kuat baik dari keluarga, teman, maupun tenaga kesehatan lebih mungkin mematuhi jadwal pengobatan mereka. Dukungan sosial ini dapat

meringankan beban emosional dan memberikan bantuan praktis, seperti pengingat obat, yang sangat penting untuk mempertahankan kepatuhan jangka panjang

Selain itu, dukungan sosial juga berkontribusi pada kesejahteraan psikologis yang lebih baik, yang secara tidak langsung meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan. Pasien yang merasa didukung secara emosional cenderung lebih termotivasi untuk mengikuti saran medis dan berkomitmen pada rencana pengobatan mereka. Hal ini didukung oleh studi Sharma et al (2022) dalam *Journal of Clinical Medicine*, yang menekankan pentingnya kesejahteraan emosional dalam menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik. Kombinasi antara dukungan sosial dan komunikasi yang efektif dengan penyedia layanan kesehatan menciptakan lingkungan yang terstruktur di mana pasien merasa yakin dalam mengelola kesehatan mereka, yang pada akhirnya meningkatkan HRQoL.

Literasi kesehatan, atau kemampuan untuk memahami dan memproses informasi terkait kesehatan, sangat penting untuk memastikan pasien dapat mengelola regimen pengobatan mereka dengan efektif. Pasien dengan literasi kesehatan yang lebih tinggi lebih mampu memahami pentingnya obat-obatan mereka, potensi efek samping, dan kapan harus mencari pertolongan medis, yang dapat mencegah komplikasi pasca-transplantasi. Menurut González et al (2021) dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health*, meningkatkan literasi kesehatan secara langsung dapat meningkatkan hasil kesehatan dan meningkatkan HRQoL pada pasien penyakit kronis, termasuk mereka yang dalam masa pemulihan dari transplantasi ginjal

Sebaliknya, literasi kesehatan yang rendah menimbulkan risiko signifikan. Pasien yang tidak memahami dengan baik pengobatan mereka mungkin

melewatkan dosis, mengambil jumlah obat yang salah, atau menunda mencari pertolongan saat terjadi komplikasi, yang semuanya berdampak negatif pada HRQoL. Oleh karena itu, program edukasi kesehatan yang disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien transplantasi dapat sangat bermanfaat. Dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah diakses, penyedia layanan kesehatan dapat memberdayakan pasien untuk mengambil keputusan yang lebih baik mengenai kesehatan mereka dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Bai et al (2021) menyampaikan dalam *Transplantation Proceedings* menyarankan bahwa komunikasi yang ditingkatkan antara penyedia layanan kesehatan dan pasien dapat menjembatani kesenjangan pengetahuan ini, memastikan hasil yang lebih baik

Aktivitas fisik memainkan peran penting dalam meningkatkan HRQoL pada penerima transplantasi ginjal. Berpartisipasi dalam olahraga secara teratur dapat membantu meringankan beberapa komplikasi fisik yang terkait dengan terapi immunosupresif jangka panjang, seperti penambahan berat badan, kelemahan otot, dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Bai et al (2021) dalam *Transplantation Proceedings* melaporkan bahwa penerima transplantasi ginjal yang berolahraga secara rutin mengalami peningkatan kesejahteraan fisik dan emosional yang signifikan dibandingkan mereka yang tidak aktif secara fisik. Latihan tidak hanya meningkatkan kesehatan fisik tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri, kemandirian, dan kesehatan mental

Namun, penting untuk menyesuaikan program aktivitas fisik dengan status kesehatan pasien saat ini dan batasan fisik mereka. Tidak semua pasien dapat melakukan olahraga intensitas tinggi, dan olahraga berlebihan dapat menyebabkan

komplikasi. Studi González et al (2023) dalam *Clinical Transplantation* menekankan bahwa penyedia layanan kesehatan harus mengembangkan regimen olahraga yang dipersonalisasi yang mendorong perbaikan bertahap sambil menghindari ketegangan. Intervensi yang dipersonalisasi semacam ini memastikan bahwa pasien dapat memperoleh manfaat dari aktivitas fisik sambil meminimalkan risiko

Kepuasan pasien ialah ukuran komprehensif yang mencerminkan efektivitas keseluruhan intervensi perawatan kesehatan, termasuk dampaknya terhadap HRQoL. Kepuasan ini dibentuk oleh berbagai faktor, termasuk kualitas komunikasi dengan penyedia layanan kesehatan, sejauh mana pasien terlibat dalam pengambilan keputusan, dan keberhasilan yang dirasakan dari perawatan. Menurut Sharma et al (2022) dalam *Journal of Clinical Medicine*, pasien yang puas dengan perawatan mereka cenderung lebih patuh terhadap regimen pengobatan dan, pada akhirnya, memiliki hasil kesehatan jangka panjang yang lebih baik

Kepuasan pasien tidak hanya tentang mencapai hasil klinis tetapi juga tentang memastikan bahwa kebutuhan emosional, psikologis, dan sosial pasien terpenuhi. Dixon et al (2023) dalam *Transplantation Reviews* berpendapat bahwa sistem perawatan kesehatan harus mengadopsi pendekatan yang berpusat pada pasien, di mana preferensi dan kekhawatiran individu dipertimbangkan. Perspektif holistik ini memastikan bahwa pasien merasa didengar, dihormati, dan didukung, yang secara signifikan berkontribusi pada HRQoL mereka secara keseluruhan dan kesejahteraan jangka panjang dengan terus mengukur dan merespons umpan balik pasien, penyedia layanan kesehatan dapat secara terus menerus meningkatkan

layanan mereka, sehingga menghasilkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dan hasil yang lebih baik bagi pasien pasca-transplantasi.

Penyakit ginjal kronis (PGK) stadium 5 atau gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan yang semakin meningkat di Indonesia. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi PGK di Indonesia meningkat menjadi 3,8% dari sebelumnya 2% pada tahun 2013, dengan total sekitar 739.208 pasien yang terdiagnosis. Penyebab utama PGK di Indonesia adalah hipertensi dan diabetes mellitus, yang berkontribusi terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas di kalangan pasien. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa lebih dari 42.000 kematian terjadi setiap tahun akibat komplikasi terkait PGK, menyoroti perlunya intervensi yang lebih baik dalam pengelolaan penyakit ini (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Dalam hal penanganan pasien PGK stadium 5, terdapat tiga metode utama: hemodialisis, dialisis peritoneal (CAPD), dan transplantasi ginjal. Data menunjukkan bahwa sekitar 98% pasien menjalani hemodialisis sebagai terapi pengganti ginjal, sementara hanya 2% yang menggunakan CAPD. Transplantasi ginjal masih merupakan pilihan terakhir dan hanya dilakukan pada sekitar 5% pasien, yang mencerminkan tantangan dalam mendapatkan donor organ dan prosedur yang kompleks (Indonesian Renal Registry, 2018).

Statistik kematian di antara pasien PGK yang menjalani cuci darah rutin di Indonesia sangat mengkhawatirkan. Laporan menunjukkan bahwa tingkat kelangsungan hidup lima tahun untuk pasien hemodialisis hanya sekitar 55%, dengan banyak kematian terjadi dalam dua tahun pertama pengobatan. Komplikasi

kardiovaskular dan infeksi adalah penyebab utama kematian dalam populasi ini (Nasution, 2020).

Sebaliknya, transplantasi ginjal memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan terapi dialisis. Statistik menunjukkan bahwa tingkat keberhasilan transplantasi ginjal cukup tinggi, dengan tingkat kelangsungan hidup graft satu tahun mencapai sekitar 92% dan tiga tahun sekitar 90%. Hal ini menunjukkan bahwa transplantasi dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien PGK stadium 5 (Indonesian Renal Registry, 2016).

Beberapa rumah sakit di Indonesia telah melaksanakan operasi transplantasi ginjal. Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo di Jakarta merupakan salah satu pusat terkemuka dengan lebih dari 1000 prosedur transplantasi yang dilakukan. Selain itu, Rumah Sakit Dr. Soetomo di Surabaya dan Rumah Sakit Dr. Sardjito di Yogyakarta juga berkontribusi signifikan dalam upaya transplantasi ginjal di Indonesia. Secara keseluruhan, lebih dari 1000 transplantasi ginjal telah dilakukan di berbagai rumah sakit di seluruh negeri, mencerminkan peningkatan kesadaran akan pentingnya intervensi ini dalam manajemen PGK stadium 5 (Indonesian Renal Registry, 2018)

Secara keseluruhan, meningkatkan HRQoL pada pasien pasca-transplantasi memerlukan pendekatan multifaset yang menangani aspek medis, psikologis, dan sosial dari perawatan. Dengan berfokus pada kepatuhan terhadap pengobatan, literasi kesehatan, aktivitas fisik, dan kepuasan pasien, penyedia layanan kesehatan dapat membantu pasien mencapai hasil yang lebih baik dalam jangka panjang dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Berdasarkan identifikasi dan observasi awal di Rumah Sakit XYZ ini merupakan rumah sakit swasta

terbanyak di Indonesia yang melakukan transplantasi ginjal, pada Oktober 2024 ini tercatat sudah lebih dari 380 tindakan. Hal ini menjadikan RS XYZ menjadi RS kedua terbanyak se-Indonesia yang melakukan transplantasi ginjal setelah RSUPN Cipto Mangunkusumo yang telah lebih dari 1000 tindakan. Dalam hal ini belum ada penelitian terhadap kualitas hidup pasien pasca transplantasi ginjal di RS XYZ ini sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut faktor yang mempengaruhi peningkatan kualitas hidup pasien pasca transplantasi ginjal tersebut.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, dapat disusun sejumlah pertanyaan penelitian yang berkaitan dengan peningkatan *Health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal. Pertanyaan-pertanyaan ini akan berfokus pada kepuasan pasien, kepatuhan terhadap pengobatan yang dipengaruhi oleh dukungan sosial, literasi kesehatan, serta tingkat aktivitas fisik pasien. Penelitian ini akan dilakukan melalui survei dengan analisis data kuantitatif.

1. Apakah *health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal dipengaruhi secara positif oleh *patient satisfaction*?
2. Apakah *adherence to medication of social support* memengaruhi secara positif pada *patient satisfaction*?
3. Apakah *adherence to medication of social support* berpengaruh positif terhadap *health related quality of life* pasien?
4. Apakah *health literacy* berpengaruh positif terhadap tingkat *patient satisfaction*?
5. Apakah *health literacy* berpengaruh positif terhadap *health related quality of life* pasien pasca transplantasi ginjal?

6. Apakah *physical activity* memengaruhi secara positif *patient satisfaction*?
7. Apakah *physical activity* memengaruhi *health related quality of life* pasien pasca transplantasi ginjal?
8. Apakah *patient satisfaction* memediasi hubungan antara *adherence to medication of social support* dan *health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal?
9. Apakah *patient satisfaction* memediasi hubungan antara *health literacy* dan *health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal?
10. Apakah *patient satisfaction* memediasi hubungan antara *physical activity* dan *health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pertanyaan penelitian yang telah diuraikan di atas, maka dapat disusun tujuan penelitian yang spesifik dalam konteks penelitian survei dengan topik *health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal di rumah sakit XYZ Jakarta.

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *patient satisfaction* terhadap *health related quality of life*.
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *adherence to medication of social support* terhadap *patient satisfaction*.
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *adherence to medication of social support* terhadap *health related quality of life*.
4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *health literacy* terhadap *patient satisfaction*.
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *health literacy* terhadap *health related quality of life*.

6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *physical activity* terhadap *patient satisfaction*.
7. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *physical activity* terhadap *health related quality of life*.
8. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh mediasi *patient satisfaction* pada hubungan antara *adherence to medication of social support* dan *health related quality of life*.
9. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh mediasi *patient satisfaction* pada hubungan antara *health literacy* dan *health related quality of life*.
10. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh mediasi *patient satisfaction* pada hubungan antara *physical activity* dan *health related quality of life*.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini baik secara akademis dan praktis di jelaskan sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat Akademis

Manfaat akademis berkaitan dengan penambahan wawasan mengenai teori dari *health related quality of life* pada pasien pasca transplantasi ginjal yang dapat dipengaruhi dari seberapa puas pasien tersebut yang dinilai dari kepatuhan pengobatan, literasi kesehatan, dan aktivitas fisik. Penelitian ini juga dapat menjadi rujukan bagi penelitian lain tentang *health related quality of life*.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis berkaitan dengan masukan bagi manajemen rumah sakit untuk mempertimbangkan faktor-faktor yang memengaruhi *Health related quality*

of life pada pasien pasca transplantasi ginjal untuk meningkatkan kepuasan pasien dari faktor kepatuhan pengobatan, literasi kesehatan, dan aktivitas fisik, dimana faktor-faktor tersebut dapat memperpanjang usia pasien dan usia ginjal yang sudah ditransplan.

1.5 Sistematika Penelitian

Penelitian disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab. Dalam setiap bab tersebut terdapat penjelasan-penjelasan sesuai dengan judul bab. Kelima bab tersebut memiliki alur dan keterkaitan antara satu bab dengan bab lainnya sehingga membuat penelitian ini menjadi satu kesatuan yang lengkap dan utuh sebagai naskah akademis. Penjabaran dari sistematika penulisan tesis ini disusun sebagai berikut.

BAB I: PENDAHULUAN

Pada Bab I yang berupa bab pendahuluan, dituliskan penjelasan mengenai topik penelitian, urgensinya, kemudian fenomena atau adanya masalah yang diamati atau ditemukan pada kinerja rumah sakit swasta yang berkaitan dengan tenaga perawatnya. Berikutnya penjelasan singkat tentang penelitian terdahulu yang telah dilakukan, teori yang dipergunakan serta argumentasi tentang variabel-variabel yang akan diteliti. Selanjutnya adalah pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Pada Bab II dijelaskan tentang dasar teori yang dipilih dalam menyusun rerangka teoritis dari penelitian deduktif ini. Kemudian diikuti penjelasan tentang

hakekat variabel beserta definisinya serta ulasan singkat atas penelitian-penelitian empiris terdahulu yang sesuai topik penelitian. Selanjutnya pada bab ini ditulis pengembangan hipotesis penelitian berdasarkan sintesis teori dan referensi yang relevan. Pada sub bab terakhir ditunjukkan gambar model penelitian (*conceptual framework*) beserta masing-masing jalurnya (*path*) yang akan diuji secara empiris.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab III naskah ini memuat informasi tentang metode penelitian yang dimulai dengan paradigma penelitian, penjelasan tentang objek penelitian, unit analisis penelitian, tipe penelitian yang dipilih untuk digunakan, dan cara pengukuran variabel penelitian dengan skala. Selanjutnya dijelaskan tentang target populasi penelitian serta cara penentuan jumlah sampel dan proses pengambilan sampel. Sub bab ini diakhiri dengan penjabaran langkah-langkah atau tahapan metode analisis data multivariat dengan PLS-SEM sesuai rekomendasi terbaru.

BAB IV: HASIL PENELITIAN

Bab IV tesis ini berisikan pemaparan hasil analisis deskriptif dan inferensial dari pengolahan data penelitian yang dimulai dari profil responden. Selanjutnya, sesuai metode kuantitatif maka diuraikan analisis inferensial dengan metode PLS-SEM yang menggunakan perangkat lunak *SmartPLS4*. Pada bab ini diuraikan hasil uji statistik yang dimulai dengan uji reliabilitas dan validitas, kualitas prediksi model, dan kemudian hasil uji hipotesis yang merupakan bagian terpenting disertai diskusinya. Bagian terakhir bab ini berupa hasil *advance analytic* dengan PLS-SEM untuk memperdalam analisis penelitian serta membantu menentukan implikasi manajerialnya.

BAB V: KESIMPULAN

Pada Bab V yang merupakan bab penutup, dituliskan kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis statistik penelitian untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selanjutnya penjelasan implikasi teoritis yang diperlukan bagi akademisi serta implikasi manajerial berupa saran yang berasal dari temuan penelitian. Sub bab ini ditutup dengan catatan tentang keterbatasan yang dijumpai dalam proses penelitian dan saran untuk penelitian selanjutnya di bidang manajemen rumah sakit.

