

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis sudah banyak diderita oleh penduduk di beberapa belahan dunia, di Amerika Serikat pada tahun 2010 diperkirakan 20 juta penduduk berusia ≥ 20 tahun menderita Gagal ginjal kronis (CDC 2012). Kondisi tersebut tidak jauh berbeda dengan di Benua Asia, Gagal ginjal kronis tercatat terus mengalami peningkatan jumlah penderitanya di beberapa negara. Di Malaysia tahun 2000 diperkirakan 300 orang per 1 juta penduduknya menderita Gagal ginjal kronis (0,03 %) angka ini melonjak pada tahun 2006 mencapai 600 orang per 1 juta penduduk (0,06 %). Seperti halnya Malaysia, di Taiwan gagal ginjal kronis menempati jumlah penderita tertinggi di Asia, dimana pada tahun 2000 penderitanya mencapai 1400 orang per 1 juta penduduk (0,14 %) dan meningkat pada tahun 2016 mencapai 2200 orang per 1 juta penduduk (0,22 %) (Collins A.J, 2017).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal antara tahun 1995- 2025 sebesar 41,4%. Tahun 2011 di Indonesia terdapat 15.353 penderita yang menjalani hemodialisa dan pada tahun 2012 mengalami peningkatan sebanyak 4.268 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 19.621 penderita yang baru menjalani hemodialisa sampai akhir tahun 2016 pada 244 unit hemodialisa di Indonesia (*Indonesia Renal Registry* (IRR), 2016).

Berdasarkan data Depkes RI (2015) diketahui 10 penyebab kematian terbanyak penyakit tidak menular sebagai berikut stroke (4,87%), perdarahan intrakranial (3,71%), septicemia (3,18%), gagal ginjal (3,16%), jantung (2,67%), *diabetes melitus* (2,16%), hipoksia intrauterus (1,95%), radang susunan saraf (1,86%), gagal jantung (1,77%) dan hipertensi (1,62%) (Kemenkes RI, 2015).

Data Dinkes Jawa Tengah (2015) bahwa angka kejadian kasus gagal ginjal di Jawa Tengah yang paling tinggi adalah Kota Surakarta dengan 1497 kasus (25.22 %) dan diposisi kedua adalah Kabupaten Sukoharjo yaitu 742 kasus (12.50 %).

Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia tahun 2014 diperkirakan mencapai 300 ribu orang, dimana angka ini diperkirakan akan terus meningkat untuk jangka waktu kedepan. Kasus gagal ginjal di Jawa Tengah yang tertinggi adalah kota Surakarta 1497 kasus (25.22 %) dan yang kedua adalah Kabupaten Sukoharjo yaitu 742 kasus (12.50 %) (Dinkes Jateng, 2014).

Pasien yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang harus menghadapi berbagai masalah, seperti finansial, kesulitan untuk bekerja, dorongan seksual yang menurun, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, juga gaya hidup yang harus berubah, sedikit banyak mempengaruhi semangat hidup seseorang. Pasien dengan hemodialisa semangat hidupnya mengalami penurunan karena perubahan yang harus dihadapi dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis Tindakan hemodialisa secara tidak langsung mempengaruhi kualitas hidup seorang pasien yang meliputi

kesehatan fisik, kondisi psikologis, spiritual, status sosial ekonomi dan dinamika keluarga (Smeltzer & Bare, 2016).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa cukup menarik perhatian bagi profesional kesehatan, karena masalah kualitas hidup menjadi sangat penting dalam pemberian layanan keperawatan yang menyeluruh bagi pasien, dengan harapan pasien dapat menjalani hemodialisa dan mampu bertahan hidup walau dengan bantuan mesin dialisa. Supriyadi (2015), dengan penelitiannya didapatkan bahwa setelah menjalani hemodialisa ada perubahan pada dimensi psikis, dimensi sosial dan dimensi lingkungan seseorang yaitu mempunyai perasaan positif, mampu berfikir, mengingat dan konsentrasi serta merasa lebih nyaman dengan berinteraksi.

Penelitian untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis akhir-akhir ini semakin banyak dilakukan. Ibrahim (2009) melakukan penelitian tentang kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Bandung. Hasil penelitian menunjukkan dari 91 pasien hemodialisa, 52 pasien (57,2%) mempersepsikan kualitas hidupnya pada tingkat rendah dan 39 pasien lainnya (42,9%) pada tingkat tinggi.

Menurut Bosworth (2009) dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup anggota keluarganya. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan harga diri. Dukungan tersebut diberikan sepanjang

hidup pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang.

Menurut Thong (2016) dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan (melalui perilaku sehat), psikologis dan fisiologis, dimana dukungan keluarga tersebut dapat diberikan melalui dukungan emosional, informasi ataupun memberikan nasihat. Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan harga diri. Dukungan tersebut diberikan sepanjang hidup pasien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang. Dukungan keluarga yang didapat oleh pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa menyangkut dukungan dalam masalah finansial, mengurangi tingkat depresi dan ketakutan terhadap kematian serta pembatasan asupan cairan sering.

Studi awal dilakukan pada 20 Mei 2019 terhadap 6 (enam) orang pasien pada Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Demak. Hasil wawancara dan pengisian cek list lembar bantu penelitian didapatkan data bahwa dari enam orang pasien gagal ginjal kronis yang dijumpai tersebut, menunjukkan adanya penurunan kualitas hidup terkait perubahan status kesehatan, fisik, psikologis, ekonomi dan sosial. Penurunan kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa tampak dari berbagai pernyataan pasien ketika wawancara dan menceritakan kehidupan yang selama ini dijalani. Hampir semua mengalami kelemahan fisik yaitu adanya gangguan aktifitas sehari-hari, sesak nafas, kulit mengering, pusing, pucat, kurang tidur serta pembatasan

intake nutrisi dan cairan yang harus dipatuhi. Hal ini juga menimbulkan beban psikologis seperti sedih, takut mati, cemas, putus asa, kecewa bahkan rendah diri. Penderita menyatakan merasa hidup tidak berguna lagi, selalu merepotkan keluarga.

Berdasarkan wawancara terdapat 3 (tiga) pasien diantaranya datang sendiri dengan alasan adanya kesibukan anggota keluarga, dan kurang mendapat dukungan dari keluarga, sehingga saat jadwal hemodialisa yang harus dilakukan mereka datang sendirian. Sementara yang lainnya senantiasa mendapatkan pendampingan dari anggota keluarga selama menjalani hemodialisa.

Hemodialisa yang harus dijalani selama 4 – 5 jam selalu dipantau untuk mengantisipasi munculnya komplikasi pada pasien selama dan sesudah hemodialisa. Dengan demikian, pendampingan oleh anggota keluarga saat hemodialisa sangatlah penting bagi pasien dan juga merupakan salah satu bentuk nyata dari dukungan keluarga. Sementara ketersediaan dukungan keluarga belum banyak yang diketahui oleh keluarga juga pasien untuk mengupayakannya, sehingga masih ditemui pasien merasakan sedih, minder dan cemas selama terapi meskipun keluarga ada saat terapi dijalani.

B. Rumusan Masalah

Dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa terdiri dari dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan pengharapan dan dukungan harga diri. Dukungan tersebut diberikan sepanjang hidup pasien.

Berdasarkan berbagai hal yang telah dikemukakan tersebut diatas maka peneliti dapat membuat rumusan masala penelitian yaitu “Apakah ada dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia pendidikan, pekerjaan, di Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak.
- b. Mendeskripsikan dukungan keluarga pada pasien dengan gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak.
- c. Mendeskripsikan kualitas hidup pada pasien dengan gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak.
- d. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien dengan gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini merupakan ilmu yang sangat bermanfaat bagi perawat karena merupakan metode pembelajaran langsung dilapangan sehingga menambah manfaat ilmu pengetahuan.

2. Bagi Rumah Sakit Umum Sunan Kalijaga Kabupaten Demak

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada penderita gagal ginjal tentang pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup mereka. Bagi manajemen RSUD Sunan Kalijaga Kabupaten Demak, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar penyusunan pedoman perawatan pasien gagal ginjal.

3. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini nantinya dapat dijadikan referensi dalam masyarakat untuk hidup sehat