

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease merupakan penyakit *non-infeksius* yang sulit pulih ke kondisi semula karena *nefron* yang mengalami kerusakan hingga tidak dapat berfungsi normal seperti sebelumnya (Harisa et al., 2023). Penyakit CKD merupakan penurunan fungsi ginjal selama periode bulanan hingga tahunan yang di tandai dengan penurunan *glomerulus filtration rate* (GFR) (Marni et al., 2022). Gangguan fungsi ginjal karena tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan, dan elektrolit yang berdampak pada peningkatan *ureum* (Thrisna Dewi & Nopita Wati, 2021). Sehingga ginjal tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik (Liana, 2019).

Chronic Kidney Disease (CKD) menjadi masalah kesehatan di masyarakat (Tholib & Nugroho, 2020). Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia dengan penyakit ginjal tahap akhir atau *End Stage Renal Diases* (ESRD) (Adam, 2021). Menurut data *World Health Organization* (WHO) 2022, pertahun telah terjadi sebanyak 65-200 orang telah terdiagnosa Gagal Ginjal Kronik (Santoso et al., 2022). Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR) 2019, sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani terapi hemodialisis dan 2% menjalani terapi *Peritoneal Dialisis* (PD) (Utami & Susanti, 2022). Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2019, prevalensi *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Indonesia meningkat tajam pada kelompok usia 65-74 tahun (8,23%), diikuti usia ≥ 75 tahun (7,48%), dan usia 55-64 tahun (7,61%) (Wahyuni et al., 2020).

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan *abnormalitas* fungsi dan struktur ginjal filtrasi *glomerulus* kurang dari 60 mL/menit dan min/1,73 m² yang berlangsung lebih dari 3 bulan (Yuniarti, 2021). Pasien CKD sering kali memiliki parameter *farmakokinetik*, seperti absorpsi obat, distribusi, ikatan protein, *biotransformasi*, dan kerusakan ginjal (Andriani et al., 2021). Kerusakan ginjal ditandai dengan *albuminuria* hingga *ekskresi albumin* ≥ 30 mg/24 jam atau rasio *albumin kreatinin* urin ≥ 30 mg/mmol, *sedimen* urin abnormal, dan gangguan elektrolit (Fadilla et al., 2019). Menurut *National Kidney Foundation* (2019) CKD dibagi menjadi 5 stadium yaitu stadium 1. nilai GFR (>90 ml/min/1,73 m²), stadium 2. GFR (60-89 ml/menit/1,73 m.), stadium 3. GFR (30- 59 ml/min/1,73 m²), stadium 4. GFR (15- 29 ml/min/1,73 m²) dan stadium 5). GFR (<15 ml/min/1,73m²) (Yanti et al., 2022).

Dukungan keluarga merupakan bentuk dorongan untuk memberikan bantuan apabila pasien membutuhkan (Sitoesmi et al., 2020). Kehilangan dukungan keluarga dapat meningkatkan kecemasan, stres, dan perubahan psikologis bagi penderita CKD yang menjalani hemodialisis (Saraswati et al., 2019). Salah satu terapi yang tepat bagi penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisis (Primasari & Dara, 2022). Faktor pasien patuh dapat dipengaruhi oleh pendidikan, pemahaman, pengetahuan tentang hemodialisis, faktor lamanya hemodialisis, akses layanan kesehatan, dan dukungan keluarga (Jumain et al., 2023).

Hemodialisis merupakan salah satu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa zat terlarut dan air yang berada dalam darah melalui membran semi *permiabel*, *difusi*, dan *ultrafiltrasi* (Lolowang et al., 2020). Terapi

hemodialisis membutuhkan waktu yang lama, memiliki komplikasi, dan membutuhkan kepatuhan pasien berupa *stressor fisiologis* dan psikologis pasien (Jeremi et al., 2020). Terapi hemodialisis sebagian besar memerlukan waktu selama 12-15 jam setiap minggunya dan rata-rata melakukan tindakan 3 kali seminggu dan pelaksanaan berlangsung selama 3-4 jam (Sepadha et al., 2023). Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah seperti masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual berkurang, depresi, dan ketakutan terhadap kematian (Fadlilah, 2019). pasien yang mengidap gagal ginjal kronis harus melakukan terapi hemodialisa sebanyak kurang lebih 50.000 kali dan rutin menjalani terapi tersebut sampai akhir hayatnya (Puspanegara, 2019).

Berdasarkan permasalahan diatas, dukungan keluarga sangat penting untuk menunjang penerimaan diri pasien CKD. Maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Mengalami Hemodialisis”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani Hemodialisis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pada pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani Hemodialisis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini ialah :

- a. Menganalisis dukungan keluarga pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis
- b. Menganalisis penerimaan diri pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Ilmu Keperawatan

Ilmu keperawatan terutama dibidang keperawatan medikal bedah dapat mengetahui mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam merawat pasien CKD dengan hemodialisa dan diharapkan dapat memberi petunjuk kepada seluruh mahasiswa keperawatan maupun tenaga perawat bahwa pentingnya melibatkan keluarga dalam semua tindakan keperawatan yang akan diberikan kepada pasien.

1.4.2 Manfaat Bagi Keluarga dan Pasien CKD

Keluarga penderita CKD diharapkan mendapat informasi mengenai pentingnya kesiapan dalam memberi perawatan kepada pasien CKD dan juga

dapat bermanfaat untuk keluarga, yaitu dengan melibatkan keluarga dalam proses pemberian arahan sehingga meningkatkan kesiapan keluarga untuk merawat, memotivasi, pemulihan pasien, dan mencegah kekambuhan penyakit.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat menjadikan penelitian ini sebagai referensi untuk penelitian yang lebih lanjut tentang peran dukungan keluarga dan penerimaan diri pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan penelitian dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga dengan Penerimaan Diri pada Pasien *Chronic Kidney Disease* yang menjalani hemodialisis. Adapun penelitian yang menyerupai atau sudah pernah dilakukan sebelum penelitian ini, antara lain :

- a. Menurut penelitian (Inayati et al., 2021), Pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan mengalami perubahan psikologis dan psikososial dan berdampak pada penurunan kualitas hidupnya. Keluarga sebagai orang terdekat memiliki peranan penting selama proses perawatan guna meningkatkan penerimaan diri pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro.

Jenis penelitian ini cross sectional, populasi dalam penelitian ini pasien gagal ginjal, dan sampel penelitian ini pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani terapi hemodialisa tahun 2020 yaitu sebanyak 66 orang, teknik pengambilan sampel total sampling. Uji Spearman's rho digunakan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap penerimaan diri pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa. Hasil analisis didapatkan ($r= 0,393$; $p\text{-value } 0,001$). Hasil analisis didapatkan ($r= 0,393$; $p\text{-value } 0,001 < \alpha 0,05$) artinya dukungan keluarga terbukti memiliki korelasi dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Nilai korelasi yang didapatkan termasuk dalam kategori rendah dengan arah korelasi positif. Kesimpulan: Peran dukungan keluarga terbukti berhubungan dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Keluarga memiliki peranan penting dalam meningkatkan penerimaan diri pasien sehingga harus terus berupaya meningkatkan dukungan kepada pasien secara langsung.

- b. Menurut penelitian (Nababan, 2021), sisi kehidupan seseorang bisa dilihat dari segi fisik, psikologis, kepercayaan pribadi, dan hubungan sosial untuk berinteraksi dengan lingkungan di sekitar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain yang digunakan adalah desain analitik korelasional, dengan pendekatan *crosssectional*. Metode sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah sampel 40 responden pada bulan Juni 2020. Instrumen menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan penerimaan diri menggunakan kuesioner dari *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)-BREF*, analisis data penelitian menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa dukungan keluarga mendukung sebanyak 30 responden (75,0%), dan penerimaan diri baik sebanyak 30 responden (75,0%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus dengan nilai p value (0.000) . Semakin baik dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga kepada pasien maka semakin tinggi penerimaan diri pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus.

