

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Klien yang harus melakukan hemodialisa seminggu 2-3 kali dalam jangka waktu yang tidak singkat akan mengalami bermacam-macam masalah, antara lain : keuangan, kesusahan menjalani pekerjaannya, hasrat seksual menurun, stress serta ketakutan akan ajal, serta gaya hidup yang berbeda dari hari-hari biasa, akan sangat berpengaruh terhadap motivasi hidup klien. Hemodialisa juga akan berefek pada unsur kehidupan yaitu unsur fisiologis, psikologis, serta sosial dan ekonomi. Tidak hanya berefek pada klien sendiri, tetapi juga pada keluarga serta masyarakat sekitarnya. Klien bahkan bisa mengalami gangguan fokus atau konsentrasi, proses atau cara berpikir, bahkan sampai gangguan terhadap proses bersosialisasi (Mayuda, 2017). Tindakan hemodialisa atau cuci darah langsung atau tidak langsung akan berpengaruh kepada kualitas hidup pasien, contohnya kesehatan tubuhnya, keadaan mentalnya, spiritualnya, status sosial dan ekonominya, hingga dinamika keluarganya. Kualitas hidup klien dengan hemodialisa kurang baik jika tidak mendapat dukungan penuh dari keluarga.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan peluang terjadinya penyakit gagal ginjal kronik akan meningkat diikuti bertambahnya umur seseorang. Pada tahun 2018 angka gagal ginjal kronik mencapai 1,4 juta dengan tingkat pertumbuhan per tahun sebesar 8 %. Di Amerika pada tahun 2017 angka kejadiannya lebih dari 20 juta orang. Gagal ginjal kronis ada di

peringkat ke sebelas dalam kategori penyakit yang mematikan di dunia. Meskipun tidak masuk sepuluh besar, namun penyakit ini tetap layak mendapat perhatian yang sangat besar. Berdasarkan data dari rekam medik Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri tercatat pada tahun 2023 pasien yang melakukan cuci darah yaitu sebanyak 65 orang dan melakukan tindakan hemodialisa 780 kali. Hasil survey yang dilakukan saat awal penelitian didapatkan informasi 2 klien sudah melakukan tindakan cuci darah kurang dari 2 tahun, serta 3 klien sudah melaksanakan cuci darah lebih dari 2 tahun. Untuk yang cuci darah kurang dari 2 tahun, masih sering merasa tidak berdaya terhadap penyakitnya dan belum bisa menerima kondisinya. Sedangkan yang sudah lebih dari 2 tahun, tubuhnya mulai menyesuaikan dengan penyakitnya, lebih mandiri, datang ke ruang hemodialisa mandiri, menerima kondisi sakitnya, meskipun harus bergantung kepada mesin tiga minggu. Nilai studi pendahuluan dengan wawancara kepada 10 pasien hemodialisa, didapatkan 6 orang kualitas hidupnya baik, 4 orang kualitas hidupnya kurang baik.

Hemodialisa di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri dilakukan sebanyak 2 sampai 3 kali perminggu. Menurut Sudoyo (2014) hemodialisa harus dilakukan seumur hidup secara teratur sebanyak 2 sampai 3 kali perminggu atau lebih dan dilaksanakan 3 kali 4 jam dalam seminggu. Komplikasi jangka panjang yang ditimbulkan dari hemodialisa yaitu penyakit kardiovaskular yang menjadi penyebab utama kematian pasien penyakit gagal ginjal tahap akhir selain dari infeksi sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien.

Hemodialisis merupakan salah satu pilihan terapi pada pasien gagal ginjal kronik. Frekuensi tindakan HD bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan. Menurut WHO, kualitas hidup merupakan persepsi individual terhadap posisinya dalam kehidupan, dalam konteks budaya, sistem nilai dimana mereka berada dan hubungannya terhadap tujuan hidup, harapan, standar, dan lainnya yang terkait. Masalah yang mencakup kualitas hidup sangat luas dan kompleks termasuk masalah kesehatan fisik, status psikologi, tingkat kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan dimana mereka berada. Kualitas hidup berkaitan erat dengan adanya dukungan keluarga, karena dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit, dimana keluarga menjalankan fungsinya sebagai sistem yang bersifat mendukung, selalu siap memberi pertolongan jika diperlukan. Banyak anggota keluarga pasien hemodialisa yang belum bisa menerima kondisi anggota keluarganya yang harus menjalani hemodialisa 2-3 kali dalam seminggu. Mereka menganggap anggota keluarganya merepotkan karena harus bolak-balik ke rumah sakit untuk mengantar anggota keluarganya. Ada juga pasien hemodialisa yang tidak datang sesuai jadwal karena tidak ada yang mengantar ke rumah sakit, keluarga sibuk bekerja. Kondisi seperti ini tentu akan menyebabkan status kesehatan pasien hemodialisa mengalami penurunan.

Dukungan keluarga berkaitan dengan kualitas hidup seseorang. Hal ini dikarenakan kualitas hidup seseorang merupakan suatu persepsi yang hadir

dalam kemampuan, keterbatasan, gejala serta sifat psikososial hidup individu baik dalam lingkungan budaya dan nilai dalam menjalankan peran serta fungsi seharusnya. Pasien memerlukan hubungan yang erat dengan seseorang yang bisa dijadikan tempat untuk menumpahkan perasaannya pada saat-saat stress dan kehilangan semangat selama menjalani terapi hemodialisa yang cukup lama yang dapat diperoleh dari anggota keluarga, disamping itu dapat membuat anggota keluarga menjadi lebih dekat satu sama lain. Tingkatan kualitas hidup tertinggi dari pasien CKD yang menjalani hemodialisa ada pada kepuasan individu atas dukungan yang bersumber dari keluarga, teman serta kerabat terdekatnya.

Ajaran agama Islam menjelaskan bahwasanya sebagai manusia tidak perlu mencemaskan sesuatu yang terjadi pada dirinya karena sebagai manusia hendaknya yakin terhadap ketetapan Allah SWT dan Alloh memuliakan orang-orang yang bersabar Ketika ditimpa musibah. Hal tersebut tercantum dalam QS.Al Baqarah ayat 156 yang artinya: *“yaitu orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka berkata ‘inna lillahi wa inna ilaihi raji’un’”(sesungguhnya kami milik Alloh dan kepada-Nyalah kami kembali).* Ayat ini mengandung unsur psikologis mengenai bagaimana manusia menyerahkan seluruh hidupnya kepada Allah SWT.

Klien hemodialisa menghadapi perubahan yang signifikan karena mereka harus beradaptasi terhadap terapi hemodialisa, komplikasi-komplikasi yang terjadi, perubahan peran di dalam keluarga, perubahan gaya hidup, yang harus mereka lakukan terkait dengan penyakit gagal ginjal kronik dan terapi

hemodialisa. Keadaan ini tidak hanya dihadapi oleh klien saja, tetapi juga oleh anggota keluarga yang lain (Handayani et al., 2017).

Keluarga cenderung terlibat dalam keputusan atau proses terapeutik dalam setiap tahap sehat dan sakit para anggota keluarga yang sakit. Proses ini menjadikan seorang pasien mendapatkan pelayanan kesehatan meliputi serangkaian keputusan dan peristiwa yang terlibat dalam interaksi antara sejumlah orang, termasuk keluarga, teman-teman dan para profesional yang menyediakan jasa pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga sebagai bagian dari dukungan sosial dalam memberikan dukungan ataupun pertolongan dan bantuan pada anggota keluarga yang memerlukan terapi hemodialisa sangat diperlukan. Seseorang bisa memiliki hubungan yang mendalam dan sering berinteraksi, namun dukungan yang diperlukan hanya benar-benar bisa dirasakan bila ada keterlibatan dan perhatian yang mendalam.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut “Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pasien hemodialisa di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri
2. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri
3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dan lama hemodialisa dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Temuan dari penelitian ini memberikan informasi berharga bagi peneliti akan pentingnya dukungan keluarga kepada pasien hemodialisa, yang mampu mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu sumber pustaka dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini menambah informasi, sumbangan pengetahuan dan masukan kepada pihak rumah sakit tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hemodialisa.

2. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian menjadi bahan masukan bagi tenaga Kesehatan dalam pendekatan pelayanan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi penderita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas hidup sehingga dapat dijadikan motivasi oleh pasien dan keluarganya.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Zurmeli., Bayhakki., & Utami, 2015. Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dengan jumlah responden sebanyak 105 orang. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,002$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang menjalani terapi hemodialisis diharapkan untuk selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil, sehingga kualitas hidup pasien GGK yang menjalani hemodialisis dapat tetap terjaga.

Adapun Persamaan dengan penelitian ini adalah kedua variabelnya sama. Desain penelitian deskriptif korelasi dengan desain cross-sectional, teknik sampling dengan total sampling.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah adanya tambahan variabel, yaitu lama hemodialisa.

2. Maulida et al, (2019) Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di rsud dr.loekmono hadi kodus.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain analitik korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Metode sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah sampel 40 responden pada bulan Juni 2018. Instrumen menggunakan kuesioner dukungan keluarga dan kualitas hidup 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 kualitas hidup kualitas hidup baik sebanyak 30 responden (75,0%).

Persamaan : variabel dependen dan independenya sama, desain penelitian dan uji analisa datanya sama

Perbedaan : adanya variabel tambahan, yaitu lama hemodialisa.

3. Sukriswati, 2016. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Rancangan penelitian yang digunakan kuantitatif, metode korelasional.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 111 pasien yang menjalani

hemodialisa setiap minggu, sampel sebanyak 87 responden. Variabel independennya adalah dukungan keluarga terdiri dari dukungan emosional, penghargaan, instrumental, informasi, dan jaringan sosial. Sedangkan variabel dependen adalah kualitas hidup. Analisa data menggunakan uji koefisien kontingensi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa dengan nilai $p\text{value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ dengan Koefisien Contingensi (C) sebesar 0,447 maka dapat diartikan bahwa semakin baik dukungan keluarga maka semakin baik kualitas hidup.

Persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien hemodialisa, desain penelitian kuantitatif, dengan pendekatan korelasional.

Perbedaan dengan penelitian ini adalah adanya variabel “lama hemodialisa”, uji analisa data menggunakan *spearman*.