

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik yang menjadi masalah medis di seluruh dunia yang disebabkan oleh meningkatnya jumlah kematian. Glomerular filtration rate (GFR) dan albuminuria dijadikan sebagai indikator terbaik fungsi ginjal, peningkatan albuminuria dikaitkan dengan risiko tinggi gagal ginjal yang membutuhkan terapi pengganti ginjal (Y.Zhou dan J. Yang 2021). Sehingga pasien gagal ginjal 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. Hal ini akan memengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis (Fadlilah, 2019). Maka dari itu peran keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronik.

Gagal Ginjal Kronik ialah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah. Selain itu gagal ginjal kronik juga dapat diartikan dengan terjadinya kerusakan ginjal (renal damage) yang terjadi lebih dari 3 bulan, berupa kelainan struktural atau fungsional, dengan atau tanpa penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG), dengan manifestasi adanya kelainan patologis, adanya kelainan ginjal seperti kelainan dalam komposisi

darah atau urin serta adanya kelainan pada tes pencitraan (*imaging tests*) serta laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/mnt/1.73 m² (Resca Afriana Hidayat, 2021). Gagal ginjal suatu keadaan klinis yang ditandai dengan menurunnya fungsi ginjal yang bersifat irreversible, dan memerlukan terapi pengganti ginjal yaitu berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Resca Afriana Hidayat, 2021).

Menurut studi Beban Penyakit Global tahun 2017, CKD merupakan penyebab kematian ke-12. Penyakit ini secara langsung menyebabkan sekitar 1,23 juta kematian, dan 1,36 juta kematian tambahan terkait dengan penyakit kardiovaskular akibat gangguan fungsi ginjal (Hidayangsih et al., 2023). Jumlah pasien berdasarkan diagnosis utama pada tahun 2020 tertinggi adalah CKD Stage 5 dengan total 61.786 kasus, disusul *acute kidney injury* sebanyak 4.625 kasus (PERNEFRI, 2020). Prevalensi gagal ginjal kronik terus meningkat pada tahun 2023 di Indonesia terdapat 638. 178 penderita gagal ginjal kronik (Kementerian Kesehatan RI., 2023). Provinsi Jawa Timur terdapat 98.738 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik dan menduduki urutan ke 2 di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI., 2023). Sedangkan di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo khususnya ruang hemodialisis memiliki jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sebanyak 72 pasien. Berdasarkan survei awal yang telah dilaksanakan oleh peneliti.

Skrining, diagnosis, dan penatalaksanaan yang tepat oleh dokter layanan primer diperlukan untuk mencegah dampak buruk terkait gagal ginjal kronik, termasuk penyakit kardiovaskular, penyakit ginjal stadium akhir, dan kematian (T. K. Chen et al., 2019). Gagal ginjal kronik penyakit kronis yang

memberikan dampak negatif yang besar terhadap kualitas hidup pasien yang berkaitan dengan kesehatan, terutama karena gangguan yang menyertainya atau keterbatasan yang ditimbulkan pada hampir semua aspek kehidupan sehari-hari mereka (Kalantar-Zadeh et al., 2021). Gagal ginjal kronik merupakan penyakit dimana ginjal perlahan mulai tidak dapat melakukan fungsinya dalam waktu lebih dari tiga bulan. Pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas hidup. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik adalah peran keluarga. Peran keluarga atau dukungan keluarga sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap keluarga yang sakit ataupun keluarga yang sehat (Idzharrusman, 2022). Terapi yang dapat diberikan pada pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK) yaitu tindakan hemodialisa. Proses hemodialisis yang cukup lama dapat membuat pasien mengalami lelah, bosan, cemas bahkan depresi (Swift et al., 2023). Selain itu dampak yang dirasakan oleh keluarga, dimana keluarga merasa terbebani dengan pemberian perawatan jangka panjang (Luthfa, 2018). Pasien bisa bertahan hidup dengan bantuan mesin hemodialisis, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisis (Arisandy & Carolina, 2023). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis jangka panjang akan mengalami penurunan kualitas hidup. Pasien hemodialisis dengan kualitas hidup yang rendah akan meningkat mortalitasnya dibandingkan dengan populasi normal. Penilaian tentang kualitas hidup merupakan indikator penting untuk menilai keefektifan tindakan hemodialisis yang diberikan, sehingga kualitas hidup juga menjadi tujuan penting dalam pengobatan penyakit gagal ginjal kronik tahap akhir

(Fadlilah, 2019). Peran keluarga sangat membantu dalam proses penyembuhan penyakit. Keluarga berperan aktif membantu pasien dalam kegiatan sehari-hari selain itu dengan peran yang aktif, keluarga dapat menjadi pilar penting yang membantu meningkatkan kualitas hidup dan memperbaiki kesejahteraan pasien yang menjalani hemodialisis.

Keperawatan dalam Islam merupakan manifestasi dari fungsi manusia sebagai khalifah dan hamba Allah dalam melaksana kemanusiaanya, menolong manusia lain yang mempunyai masalah kesehatan dan memenuhi. *“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mendapat pahala (dari kebajikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya....” (QS. Al-Baqarah: 286)*. Ayat Al Quran tersebut mendasari dari pelaksanaan asuhan keperawatan Islami yang diberikan oleh seorang perawat muslim. Maka itulah yang sebenarnya peran perawat dalam islam. Bukan hanya sekedar memberikan asuhan kemanusiaan dengan lemah lembut berdasarkan standar dan etika profesi saja, tetapi juga didasari keimanan pada Allah dengan menjalankan perintah-Nya melalui ayat-ayat Al- Quran dengan tujuan akhir mendapatkan ridho Allah Subhanahu Wa Ta’ala.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengkaji tentang Hubungan Peran Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, adakah hubungan Peran Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Aisyiyh Ponorogo.

1.3. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.

1.3.1 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini diantara lain :

- a. Mengidentifikasi peran keluarga pasien di ruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa.
- c. Menganalisis hubungan peran keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis diruang hemodialisa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan ada peran keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi :

a. Manfaat Bagi Rumah Sakit Aisyiyah Ponorogo

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan, masukan, dan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan secara klinis dapat mengarah pada penemuan metode pengobatan baru, meningkatkan hasil kesehatan pasien.

b. Manfaat Bagi Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Hasil penelitian ini dapat mengembangkan bidang ilmu keperawatan medikal bedah bagi mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo khususnya mahasiswa Prodi Keperawatan mengenai gagal ginjal kronik dan terapi yang dijalani, serta dapat dijadikan bahan materi perkuliahan demi menciptakan lulusan tenaga kesehatan yang profesional.

c. Manfaat bagi Perawat

Penelitian ini dapat mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan perawat dalam bidang keperawatan secara profesional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

d. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan dalam ilmu pengetahuan yang didapat dari proses pendidikan yang telah ditempuh khususnya dalam bidang keperawatan dan riset keperawatan dalam melaksanakan penelitian. Penelitian ini juga dapat memberi tambahan pengetahuan

bagi peneliti serta dapat mendorong peneliti selanjutnya untuk mengembangkannya.

1.5 Keaslian Tulisan

1. Muhammad Izharrusman, Johan Budhiana, 2022, “*Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi*”. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif korelasional dan desain penelitian adalah cross sectional. Persamaan dari penelitian ini adalah variable dependen yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Persamaan dari penelitian ini adalah variable independen yaitu semua pasien yang menjalani hemodialisis sebagai subjek penelitian, sedangkan perbedaan dalam penelitian yang akan dilaksanakan adalah waktu penelitian, tempat penelitian dan variabel samping penelitian yaitu pasien hemodialisa yang menjalani terapi lebih dari 1 tahun dan rentang umur diatas 30 tahun.

2. Anik Inayati, Uswatun Hasanah, Sri Maryuni, 2020, “*Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD 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 2019 yaitu sebanyak 66

orang, teknik pengambilan sampel total sampling. Persamaan dari penelitian ini adalah variable dependen yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Perbedaan dari penelitian ini adalah variable independen, tempat penelitian dan waktu penelitian .

3. Munawar Holil, Eni Widiastuti, 2020, *“Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis dirumah sakit Islam Jakarta”*. Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan jenis desain cross sectional dengan teknik purposive sampling jumlah sampel 126 sampel. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner. Analisis data menggunakan uji Chi-Square. Hasil dari hubungan antara dukungan keluarga praktis dengan kualitas hidup pasien hemodialisis menyatakan H_a diterima dengan p value (0,000). Persamaan dari penelitian ini adalah variable dependen yaitu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Perbedaan dari penelitian ini adalah variable independen, tempat penelitian dan waktu penelitian.