

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan penurunan dari fungsi jaringan ginjal secara progresif dimana massa di ginjal yang masih ada tidak mampu lagi mempertahankan lingkungan internal tubuh. Gagal ginjal kronik juga diartikan sebagai bentuk kegagalan fungsi ginjal terutama di unit nefron yang berlangsung perlahan-lahan karena penyebab yang berlangsung lama, menetap dan mengakibatkan penumpukan sisa metabolit atau toksik uremik, hal ini menyebabkan ginjal tidak dapat memenuhi kebutuhan seperti biasanya sehingga menimbulkan gejala sakit. (Bare & Smeltzer, 2011)

Adapun tanda dan gejala gagal ginjal kronik meliputi kelainan hemopoesis, dimanifestasikan dengan anemia, kelainan saluran cerna, kardiovaskuler seperti hipertensi, *pitting edema*, *edema periorbital*, pembesaran *vena leher*, *friction rub peridical*, dan tanda gejala lain yaitu kelainan kulit. (Julianti, 2018).

Pasien Indonesia dalam beberapa tahun terakhir ini terus terjadi peningkatan jumlah pasien yang mendapatkan dialisis, padahal fasilitasnya terbatas, mungkin ada 100.000 orang yang perlu dialisis. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari (Riskesmas) pada tahun 2016, Prevalensi gagal ginjal kronik 0,2% dari penduduk Indonesia. Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2016, sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani terapi. Prevelensi penyakit gagal ginjal kronik di Provinsi Sumatera utara 7% dari penduduk pasien gagal ginjal kronik di Indonesia, yang mencakup pasien mengalami pengobatan, terapi hemodialisis. Hemodialisis dan 2% menjalani terapi *Peritoneal Dialisis* (PD). Penyebab penyakit ginjal kronis terbesar adalah nefropati diabetik (52%), hipertensi (24%), kelainan bawaan (6%) asam urat (1%), penyakit lupus (1%), dan lain-lain (Menkes, 2017)

(WHO, 2016) penduduk dunia lebih dari 600 juta mengalami gagal ginjal kronik 2 juta penduduk melakukan terapi hemodialis sepanjang hidupnya. Data *Global Burden of Disease* pada tahun 2017 menunjukkan, Penyakit Ginjal Kronis

merupakan penyebab kematian ke-18 di dunia tahun 2017. Jumlah pertumbuhan penderita gagal ginjal pada tahun 2018 telah meningkat 50% dari tahun 2016. Data menunjukkan bahwa setiap bulan 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan gagal ginjal kronik artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis. (Menkes, 2017)

Hemodialisis adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan HD bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani 3 kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisis paling sedikit 3-4 jam tiap tindakan terapi. (Bare & Smeltzer, 2011) dari data prevalensi pasien yang GJK yang menjalani Hemodialisis mencapai 15.242 pada tahun 2015 ((IRR), 2016). Berdasarkan IRR tahun 2016, sebanyak 98% penderita GJK menjalani terapi hemodialisis dan 2% menjalani peritoneal dialisis. Data IRR tahun 2017 pasien GJK yang menjalani hemodialisis meningkat menjadi 77.892. (IRR, 2017).

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak bisa melakukan rutinitas kehidupan sehari-hari seperti sedia kala banyak aspek yang harus dirubah. Pasien harus menjalani terapi ginjal pengganti seumur hidup, kecuali sudah mendapatkan donor ginjal baru melalui operasi pencangkokan. Ini merupakan beban berat yang ditanggung oleh setiap pasien. Faktor utama yang menyebabkan terjadinya kegagalan dalam terapi hemodialisis yaitu kurangnya kepatuhan pasien dalam menjalani terapi adalah dukungan keluarga. (Herlina Ode Unga, 2019).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk dorongan dan selalu memberikan bantuan bila pasien membutuhkan dukungan keluarga. Terdapat tiga tipe dukungan yaitu dukungan instrumental (sumber pertolongan yang praktis dan konkrit), dukungan informasional (keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi yang baik dan dapat dipercaya) dan dukungan emosional (keluarga sebagai tempat berlindung yang aman dan damai untuk beristirahat dan pemulihan serta dapat membantu dalam menguasai terhadap emosi). (Mailani, 2017).

Berbagai permasalahan dan komplikasi dapat terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Komplikasi hemodialisis dapat menimbulkan perasaan bosan, ketidaknyamanan, dan meningkatkan stress pasien, serta adanya faktor lain seperti kehilangan pekerjaan, ketidakstabilan ekonomi, dan mengakibatkan

perceraian. dalam hal tersebut mengakibatkan beban yang sangat berat bagi penderita yang menjalani hemodialisis.

Dari keluarga pasien penderita gagal ginjal kronik yang tidak memberikan dukungan, dalam mendampingi saat menjalani tindakan sehingga terlambat datang, akibatnya mengurangi waktu tindakan. Dan juga penderita mengalami permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari makan, minum, kebersihan diri, merasa tidak nyaman, stress bahkan gangguan vitalitas dan fungsi sosial. Dari masalah - masalah tersebut yang dialami penderita berhubungan dengan kemampuan dalam melaksanakan fungsinya dan peran selaku manusia normal. Untuk meminimalisir permasalahan maka dukungan keluarga sangat menentukan semangat untuk menghadapi penyakit gagal ginjal kronik yang harus tetap menjalani perawatan hemodialisis selama hidupnya. Dukungan yang diperlukan perubahan status ekonomi, penurunan kualitas hidup fisik, dan psikologis adaptasi.

Dukungan keluarga dibutuhkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa untuk mendapatkan perhatian dari keluarganya dan juga dukungan harga diri. Bentuk dukungan ini berupa penghargaan positif terhadap individu, pemberian semangat, persetujuan terhadap pendapat individu dalam membangun harga diri dan kompetensi. Sebaliknya apabila keluarga tidak memahami kebutuhan anggota keluarga yang sakit, maka akan memperburuk keadaan pasien dengan tidak mendapatkan perhatian dan dukungan yang semestinya diberikan oleh keluarganya.

Melakukan hemodialisa tepat waktu dan mengingatkan kepada klien jadwal hemodialisa adalah perhatian kecil yang bias membuat klien merasa diperhatikan. Selalu memberi dukungan keluarga kepada klien dapat membuat klien semangat untuk bias sembuh, selain itu juga membuat klien tidak bosan dengan keadaan saat ini juga hal yang tidak boleh dilupakan. Dengan terus memberi dukungan pada klien maka klien merasa diperhatikan. Terdapat lima kegiatan keluarga yang saing terkait dalam memberikan bantuan pada anggota keluarga yang menderita gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa yaitu : menilai dengan cara melakukan evaluasi terhadap kemampuan individu yang dirawat dan membuat solusi terhadap permasalahan yang dihadapi anggota keluarga yang sakit (*problem solving*), mengadvokasi dengan cara memfasilitasi anggota keluarga yang menderita gagal ginjal kronik untuk berinteraksi dengan *professional care provider*,

menghibur dilakukan dengan cara mengajak berkomunikasi yang diselingi dengan canda, memberikan bantuan rutinitas atau harian dapat dilakukan dengan cara membuat prosedur dan jadwal tetap untuk merawat dan memberi bantuan, memberikan latihan, dapat dilakukan dengan cara memberikan motivasi, memberikan dukungan, mengerjakan suatu ketrampilan, melatih kemampuan, men-support.

Solusi dari masalah ini adalah seharusnya pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis harus ada dukungan dari keluarga karena dukungan keluarga adalah faktor penting bagi individu ketika menghadapi masalah kesehatan, dimana keluarga berperan dalam keperawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai kesehatan yang lebih baik. Selain itu, pasien juga memerlukan hubungan yang erat dengan seseorang yang bias dijadikan tempat untuk menumpahkan perasannya pada saat-saat stress dan kehilangan semangat selama menjalani terapi hemodialisis yang cukup lama dari keluarga. Karena selama pasien yang melakukan hemodialisis akan rentan terhadap masalah emosional, stress yang berkaitan dengan terapi yang dijalannya. (Ratna, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 30 Oktober 2021 melalui wawancara terhadap 7 orang penderita GGK menyatakan bahwa semenjak menderita penyakit GGK dan menjalani terapi hemodialisis, pekerjaan dan aktivitas menjadi terganggu. Pasien mengatakan bahwa sudah pasrah dengan keadaan yang dialami saat ini. 2 penderita GGK menyampaikan juga telah berhenti bekerja sejak menjalani terapi hemodialisa karena adanya faktor ekonomi dan mengalami perubahan fisik yang sangat drastis, pasien mengalami merasa cepat lelah sehingga kegiatannya harus dibantu oleh orang lain. Dari sisi dukungan keluarga, sebagian besar keluarga sangat mendukung pasien untuk menjalani terapi hemodialisis dilihat dari setiap terapi selalu mengantar dan menunggu sampai terapi hemodialisis selesai. Namun, 3 penderita GGK menyatakan bahwa sudah bosan dengan terapi hemodialisis yang sudah bertahun-tahun dilakukan, dari keluarga juga menyatakan bahwa sudah jenuh saat mengantar dan menunggu anggota keluarga yang setiap terapi hemodialisis. Penelitian lain yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien dalam upaya meningkatkan dukungan keluarga. pasien GGK menyatakan sebuah gambaran yang

signifikan dalam upaya meningkatkan dukungan keluarga dan semangat pada pasien GGK yang menjalani tindakan terapi hemodialisis.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka kejadian pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik terus mengalami peningkatan. Terapi hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan dan jumlahnya dari tahun ketahun terus meningkat. Kegiatan ini terus menerus sepanjang hidupnya. Dari keluarga pasien penderita gagal ginjal kronik yang tidak memberikan dukungan, dalam mendampingi saat menjalani tindakan sehingga terlambat datang, akibatnya mengurangi waktu tindakan. Dan juga penderita mengalami permasalahan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari makan, minum, kebersihan diri, merasa tidak nyaman, stress bahkan gangguan vitalitas dan fungsi sosial. Dari masalah - masalah tersebut yang dialami penderita berhubungan dengan kemampuan dalam melaksanakan fungsinya dan peran selaku manusia normal. Untuk meminimalisir permasalahan maka dukungan keluarga sangat menentukan semangat untuk menghadapi penyakit gagal ginjal kronik yang harus tetap menjalani perawatan hemodialisis selama hidupnya. Dukungan yang diperlukan perubahan status ekonomi, penurunan kualitas hidup fisik, dan psikologis adaptasi.

Dukungan keluarga dibutuhkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa untuk mendapatkan perhatian dari keluarganya dan juga dukungan harga diri.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti ingin meneliti bagaimana “Dukungan keluarga pada penderita GGK yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui bagaimana dukungan keluarga penderita GGK yang menjalani hemodialisis di di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis, kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga penderita GGK yang menjalani hemodialisa di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Sebagai bahan pustaka dalam menambah wawasan tentang Gambaran Dukungan Keluarga Penderita GGK yang Menjalani Hemodialisa?

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Program Studi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan, informasi dan referensi untuk meningkatkan sistem sistem pelayanan pendidikan bagi mahasiswa.

###### b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di STIKes Muhammadiyah Klaten.

###### c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan informasi dan dukungan kepada pasien gagal ginjal kronik dalam mempertahankan dan menerima keadaan dirinya dengan melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan terhadap pasien.

###### d. Bagi pasien Gagal Ginjal Kronik

Membantu meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri pasien GGK dalam menerima keadaan diri

###### e. Bagi Keluarga

Membantu mengoptimalkan rasa kepedulian dan dukungan terhadap keluarga yang menderita gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis.

## E. Keaslian Penelitian

1. (Zurmeli,2016) . dengan judul “Hubungan Dukungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru” desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif jenis penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variable independen dan dependen hanya satu kali. Populasi yang digunakan penelitian adalah pasien yang menderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis Instrument penelitian berupa kuisioner. Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien GGK yang menjalani terapi hemodialysis diperoleh dari hasil penelitian mayoritas responden yang mengalami gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialysis Di RSUD Arifin Achmad berada pada rentang umur dewasa tengah (41-56) tahun. Hasil penelitian gambaran kualitas hidup dari variabel kualitas hidup responden memiliki kualitas hidup kurang baik sebanyak 54 orang. Perbedaan penelitian diatas adalah pada variabel terikat dan analisa data.
2. (Wahyu suci priyanti, 2017) dengan judul “ Gambaran Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Kraton Pekalongan. Desain penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dan populasi yang digunakan adalah pasien penyakit gagal ginjal kronis di RSUD Kraton Pekalongan pada bulan juli 2013 sebanyak 39 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. instrumen penelitian berupa wawancara. Hasil dari wawancara dukungan sosial keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebagian besar (51,3%) kurang dan sebagian kecil (48,7%) baik. Dukungan sosial keluarga dalam bentuk konkret pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialysis sebagian besar (51,3%) kurang dari sebagian kecil (48,7%) baik.. Perbedaan penelitian diatas adalah, pada variable penelitian.