

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Estimasi dari Badan Kesehatan Dunia (WHO), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami gagal ginjal. Data dari *The United State Renal Data System* (USRDS) tahun 2009 gagal ginjal sering ditemukan dengan prevelensi sekitar 10-13 %. Di Amerika Serikat jumlahnya mencapai 25 juta orang, sedangkan di Indonesia diperkirakan 12,5% atau sekitar 18 juta orang (Annisa, 2016).

Berdasarkan data dari Indonesia Renal Registry (IRR) yang merupakan suatu program dari Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), jumlah pasien gagal ginjal di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun. Tahun 2007 pasien baru gagal ginjal di Indonesia mencapai angka 4.977 pasien, di tahun 2008 meningkat menjadi 5.392 pasien, tahun 2009 meningkat menjadi 8.193 pasien, tahun 2010 meningkat menjadi 9.649 pasien, 2011 terjadi peningkatan hampir 2x lipat yakni 15.353 pasien, tahun 2012 meningkat lagi menjadi 19.621. Di tahun 2013 terjadi sedikit penurunan menjadi 15.128 pasien, tetapi di tahun 2014 jumlahnya kembali meningkat menjadi 17.193 pasien. Dari angka tersebut, Jawa Tengah menduduki posisi ketiga pada tahun 2014 dengan jumlah pasien baru sebanyak 2.192 dan pasien aktif sebanyak 1.171.

Data dari Indonesia Renal Registry (IRR) juga menyebutkan bahwa terdapat 3.907 pasien baru yang memiliki ketahanan hidup sampai tahun 2014. Dengan karakteristik jenis kelamin perempuan sebanyak 1.728 atau 44,23% dan laki-laki

sebanyak 2.179 atau 55,77%, sedangkan untuk usia yakni sebanyak 1.875 berusia < 50 tahun dan 2.032 pasien berusia \geq 50 tahun.

Gagal ginjal merupakan suatu penyakit kronis dikarenakan adanya penurunan fungsi ginjal secara perlahan dan progresif. Fungsi ginjal sendiri sangatlah kompleks, dimana fungsi utama ginjal adalah sebagai pembersih darah dari racun-racun hasil metabolisme tubuh dengan cara filtrasi dan mengeluarkannya melalui urin. Menurut dokter spesialis penyakit dalam yang juga ketua umum PB PERNEFRI (Perkumpulan Nefrologi Indonesia), dr. Dharmeizar mengatakan bahwa apabila sudah gagal ginjal sudah masuk tahap 1 hal itu akan terus melaju hingga tahap 5, karena memang gagal ginjal tidak bisa disembuhkan akan tetapi bisa diperlambat perjalanannya (Dewi, 2016).

Dewi (2016) mengatakan bahwa terapi yang bisa dilakukan untuk memperlambat kerusakan ginjal adalah dengan *hemodialysis* atau cuci darah melalui mesin dan juga ada dengan cara cuci darah melalui perut atau *peritoneal dialysis*. Namun di Indonesia lebih banyak digunakan terapi cuci darah melalui mesin atau *hemodialysis*.

Menurut Brunner dan Suddath (dalam Supriyadi dkk, 2011) Hemodialisa (HD) adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh pasien dan beredar dalam sebuah mesin diluar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan HD bervariasi tergantung pada prosentase fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani 2 sampai 3 kali dalam seminggu dengan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit antara 3 – 4 jam setiap kali tindakan HD.

Suhud (dalam Supriyadi dkk, 2011) mengatakan bahwa proses terapi HD yang berlangsung lama dengan kurun waktu yang lama dapat mempengaruhi keadaan psikologis pasien. Beberapa gangguan psikologis akan dialami, seperti gangguan proses berpikir dan gangguan dalam berhubungan sosial. Kondisi psikologis yang demikian akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi HD.

Bare dan Smeltzer (dalam Mukaromah dkk, 2012) mengatakan bahwa pasien gagal ginjal harus menjalani dialisis sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui proses pencangkokan. Mukaromah, Muliani, dan Vitniawati (2012) menambahkan bahwa dengan keadaan yang demikian dapat menimbulkan perasaan tertekan, ditambah lagi dengan stresor-stresor yang dialami pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa diantaranya adalah proses hemodialisa yang lama, beban ekonomi, komplikasi dari hemodialisa, ketergantungan pada mesin, aturan untuk diet ketat menjaga pola makan dan minumannya, mobilitas yang terbatas, dan stresor-stresor lainnya.

Proses terapi yang begitu panjang dan bahkan membutuhkan waktu selama hidupnya, membutuhkan adanya resiliensi dalam diri pasien untuk dapat melewati itu. Setyowati, Hartati, dan Sawitri (2010) mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu dalam mengatasi tantangan hidup serta mempertahankan kesehatan dan energi yang baik sehingga dapat melanjutkan hidup secara sehat. Resiliensi merupakan faktor yang berperan penting agar individu dapat bertahan mengatasi masalah sehingga dapat mempertahankan kesehatannya.

Kemunculan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani proses hemodilisa memerlukan adanya dukungan sosial, seperti yang dikatakan Taylor (dalam Rachmawati, 2004) dukungan sosial merupakan variabel lingkungan yang berhubungan positif dengan kesehatan. Azahra (2013) menjelaskan bahwa individu yang yang mendapat dukungan sosial akan merasa dirinya diperhatikan, dicintai, dan dihargai sehingga dapat menjadi kekuatan bagi dirinya yang dapat menolong secara psikologis maupun secara fisik dalam menghadapi permasalahannya.

Sarafino (dalam Saputri & Indrawati, 2011) mengatakan bahwa ada banyak efek dari dukungan sosial karena dukungan sosial secara positif dapat memulihkan kondisi fisik dan psikis seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan sosial dapat diperoleh dari orang-orang disekitar dan keluarga merupakan orang terdekat yang mampu memberikan dukungan sosial tersebut. Taylor (dalam Saputri & Indrawati, 2011) juga mengatakan bahwa dukungan sosial akan lebih berarti bagi seseorang apabila diberikan oleh orang-orang yang memiliki hubungan signifikan dengan individu yang bersangkutan, seperti orang tua, pasangan (suami atau istri), anak, dan anggota kerabat keluarga lainnya.

Arzila (2006) mengatakan bahwa dampak positif dari dukungan keluarga adalah dapat meningkatkan penyesuaian diri seseorang terhadap kejadian-kejadian dalam kehidupan. Dukungan yang tepat dapat membantu pasien dalam menghadapi stres, demikian pula sebaliknya dukungan yang tidak tepat

dapat menimbulkan stres yang baru dan akan terakumulasi sehingga memperburuk keadaan.

Pasien gagal ginjal yang menjalani proses terapi hemodialisa seharusnya mendapatkan dukungan dari keluarganya sehingga mereka dapat melalui proses terapi dan dapat mengatasi stres yang ditimbulkan akibat proses terapi yang membutuhkan waktu lama selama hidupnya. Akan tetapi pada kenyataannya tidak semua pasien mendapatkan dukungan keluarga dengan baik sehingga stres yang dihadapinya semakin terakumulasi dan memperburuk keadaan pasien.

Hal tersebut sesuai dengan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti di Klinik Hemodialisa PMI Kota Surakarta selama \pm 6 bulan dari bulan november 2015 sampai bulan mei 2016. Dari observasi selama \pm 6 bulan tersebut ada 2 pasien yang peneliti observasi kurang mendapat dukungan dari keluarga, dukungan dalam hal ini seperti mengantar dan menunggu pasien selama proses terapi, memperlakukan pasien dengan baik, serta merawat pasien dengan sabar. Kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga menimbulkan stres pada pasien dan hal tersebut memperburuk kondisi pasien hingga akhirnya meninggal dunia.

Peneliti mempertimbangkan kondisi pasien hemodialisa yang tidak memungkinkan untuk menjawab pernyataan kuisisioner terbuka karena alat cuci darah terpasang ditangan sehingga tidak bisa menulis, maka dari itu untuk pengambilan data awal peneliti mengambil 10 pasien untuk di interview dengan pertanyaan terbuka. Interview dilakukan kepada 10 pasien hemodialisa di Klinik Hemodialisa PMI Kota Surakarta tanggal 24 sampai 25 oktober 2016,

dari hasil interview didapatkan hasil bahwa semua subjek mengatakan keluarga selalu memberikan dukungan baik dalam bentuk motivasi dan semangat secara verbal serta dukungan informasi seperti menjaga pola makan dan minum serta selalu mengingatkan untuk melakukan terapi hemodialisa. Semua subjek juga mengatakan bahwa ada perbedaan ketika awal cuci darah dengan sekarang, yang dulu saat cuci darah selalu ngedrop sekarang sudah biasa saja dan tidak merasakan apa-apa. 5 dari 10 subjek mengatakan bahwa selama ini selalu ditemani oleh keluarga (anak/istri/suami) selamaterapi hemodialisa, sedangkan 5 lainnya hanya ditemani diawal saja saat kondisi belum stabil tetapi sekarang karena kondisi sudah stabil subjek hanya minta diantar jemput saja. 6 dari 10 subjek sudah melakukan terapi hemodialisa lebih dari 1 tahun, sedangkan 4 lainnya melakukan terapi hemodialisa baru sekitar 4-11 bulan. 7 dari 10 subjek mengatakan hanya melakukan terapi hemodialisa saja karena takut mencoba pengobatan lain dan hanya mengikuti instruksi dokter, sedangkan 3 lainnya mencoba pengobatan lain karena menurut mereka tidak ada salahnya mencoba dan berusaha untuk dapat sembuh dan berharap bisa lepas dari cuci darah.

Nasehat dan kasih sayang dari anggota keluarga dapat memberikan persepsi yang positif pada individu untuk mencapai segala sesuatu dalam meraih impian yang dimilikinya, sehingga mereka yakin dan optimis terhadap harapannya. Selain itu diharapkan pasien dapat menjadikan keluarganya sebagai tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan, denganbegitu pasien akan dapat meningkatkan kemampuan dalam menghadapi stres dan mempercepat penyesuaian diri. Sehingga dukungan keluarga yang

diberikan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa (Pratiwi, 2013).

Berdasarkan pemaparan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga pasien dapat mempengaruhi resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa. Rumusan masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa?”

B. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan diadakannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.
2. Untuk mengetahui tingkat dukungan sosial keluarga dan tingkat resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.
3. Untuk mengetahui sumbangsan efektifitas dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.

C. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah kajian tentang dukungan sosial keluarga dan resiliensi yang penting dalam menjalaniproses terapi untuk penyembuhan penyakit, juga dapat memberikan manfaat teoritis untuk psikologi sosial dan psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

a. Subjek penelitian

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada subjek, dalam hal ini adalah pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa mengenai kaitan antara dukungan sosial keluarga yang diterimanya dengan resiliensi dalam dirinya untuk menghadapi penyakitnya, sehingga mereka dapat menjalani proses terapi secara lebih positif dan dapat membantu proses penyembuhan.

b. Masyarakat (Keluarga)

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada keluarga agar dapat membantu pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa agar tetap semangat menjalani proses terapinya, sehingga dapat membantu proses penyembuhan dan dapat kembali menjalani aktifitasnya dalam masyarakat.

c. Peneliti lain

Bagi peneliti yang lain, penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal yang menjalani proses hemodialisa sehingga dapat menambah wawasan mereka dalam ilmu psikologi sosial dan psikologi klinis. Juga dapat memberikan gambaran kepada peneliti lain untuk dapat mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel-variabel lain terkait resiliensi.