

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah kerusakan fungsi ginjal yang sifatnya progresif dan irrefersibel yang dapat menyebabkan ketidak mampuan ginjal membuang sisa-sisa produk dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit (Morton & Fontaine, 2018). Menurut hasil *The Global Burden of Kidney Disease and the Sustainable Development Goals* tahun (2018), penyakit ginjal kronik saat ini telah menjadi sebuah permasalahan kesehatan di dunia. Diperkirakan setiap tahunnya sekitar 1,7 juta orang meninggal karena penyakit ginjal (Luyckx et al., 2018). Menurut laporan US Departement of Health and Human services (2019) di Amerika Serikat, 15% orang dewasa diperkirakan menderita penyakit ginjal kronis, diperkirakan ada sebanyak 37 juta orang di Amerika Serikat menderita penyakit ginjal kronis.

Dikutip dari data Riskesdas (2018) di Indonesia, prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 didapatkan hasil 3,8 per 1000 penduduk. Dilihat dari laporan data sebelumnya tahun 2013, prevalensi penderita penyakit ginjal kronis hanya sebanyak 2 per 1000 penduduk. Dari data tersebut pasien penyakit ginjal kronis meningkat 1,8 per 1000 penduduk dalam rentang waktu 5 tahun. Dikutip dari *Indonesian Renal Registry (IRR)* (2018) Jumlah pasien aktif Hemodialisis penyakit ginjal kronik di Indonesia tahun 2016 sebanyak 52835. Tahun 2017 terjadi peningkatan menjadi sebanyak 77892 pasien, dan di tahun 2018 terjadi peningkatan yang sangat pesat, hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 132142 pasien. Provinsi DKI Jakarta menempati urutan pertama dengan prevalensi tertinggi melakukan hemodialisis yaitu 38,7%, urutan kedua yaitu Provinsi Bali dengan 38% dan Provinsi Yogyakarta menempati urutan ke tiga yaitu sebesar 37,7% (PERNEFRI, 2018).

Dari penelitian Yulizal (2020) didapatkan hasil bahwa penderita PGK berdasarkan penatalaksanaan di RS Royal Prima Medan yang terbanyak adalah dialisis sebanyak 91% dan yang sedikit adalah konservatif sebanyak 9%. Pasien yang

menjalani hemodialisis akan mengalami berbagai masalah, seperti masalah fisik dan fungsional, masalah psikologis dikarenakan ketidakmampuan berbagai hal yang berdampak pada perasaan sedih yang dirasakan pasien, gaya hidup, dan perubahan sosial yang berdampak pada kualitas hidup pasien (Amalina et al., 2018). Hasil penelitian Wakhid & Suwanti (2019) juga didapatkan hasil bahwa pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis sebagian besar pasien 30 responden (34,1%) mengalami kecemasan dengan tingkat yang berat. Hasil penelitian dari Nayana et al. (2017) juga menjelaskan bahwa kondisi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis akan memicu masalah seperti masalah fisik, psikologis, gaya hidup, dan perubahan sosial. Permasalahan yang dirasakan oleh pasien penyakit ginjal kronis akibat dari dampak terapi hemodialisis akan menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien.

Dari penelitian Fitriani et al. (2020), Kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RS Dr. Sitanala Tangerang didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah responden sebanyak 51% atau 18 responden memiliki hasil kualitas hidup yang buruk. Hasil penelitian dari Gadia et al. (2020) dan Cahyani et al. (2016) juga disimpulkan bahwa umumnya pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis akan mengalami gangguan depresi dan kecemasan. Timbulnya masalah akibat terapi hemodialisis ini tentunya akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup dari pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis adalah usia, jenis kelamin, penghasilan, depresi dan dukungan keluarga (Rustandi et al., 2018).

Dampak-dampak yang dirasakan karena terapi hemodialisis yang dijalani oleh pasien penyakit ginjal kronis akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien, sehingga dibutuhkan sumber koping yang baik agar dapat dimanfaatkan oleh pasien untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Sasmita et al., 2015). Hasil dari penelitian Niihata et al. (2017) menunjukkan bahwa strategi koping yang digunakan oleh individu dalam menghadapi penyakit kronis dapat membantu pasien untuk menyesuaikan diri dengan masalah yang dialami. Strategi koping juga dapat meningkatkan kelangsungan hidup serta peningkatan fungsi fisik dan kesehatan mental pasien yang menderita

penyakit kronis. Hasil penelitian dari Ghaffari et al. (2019) yang dilakukan di salah satu rumah sakit di negara Iran, menunjukkan bahwa pasien hemodialisis sebagian besar yaitu 15 responden dari total 22 responden menggunakan strategi koping pengaturan emosi untuk menghadapi tekanan akibat penyakit kronis dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Hasil berbeda didapatkan di Indonesia pada hasil penelitian Sagala & Pasaribu, (2018) diperoleh hasil bahwa semakin tinggi penggunaan strategi *problem focus coping* (PFC) maka kualitas hidup yang dimiliki pasien penyakit ginjal kronis akan semakin baik, serta terdapat hubungan sedang dan berpola negatif untuk penggunaan *emotion focused coping* (EFC), yang artinya semakin rendah penggunaan strategi *emotion focused coping* maka kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal semakin baik.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Maret 2021 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta melalui Kepala Ruang Unit Hemodialisis, didapatkan data jumlah pasien hemodialisis dari bulan November 2020 ada sebanyak 238 pasien, Desember 2020 sebanyak 234 pasien, Januari 2021 sebanyak 225 pasien dan Februari ada 217 pasien. Dengan rata-rata frekuensi menjalani terapi hemodialisis sebanyak 2 kali per minggu. Kepala Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga menyampaikan bahwa keluhan masing-masing pasien setelah menjalani terapi hemodialisis adalah kaki bengkak dan sesak napas. Terdapat 34 mesin hemodialisis di RS PKU Yogyakarta dan proses terapi hemodialisis membutuhkan waktu selama 5 jam.

Berdasarkan hasil wawancara menggunakan kuesioner *scale cope* dan kuesioner kualitas hidup terhadap 3 pasien, didapatkan bahwa perasaan kecewa dan stress mereka rasakan saat awal di diagnosis mengalami penyakit ginjal dan harus menjalani terapi hemodialisis. Ketiga pasien mengatakan bahwa pada bulan awal menjalani terapi hemodialisis mereka mengalami beberapa keluhan, seperti sulit tidur dan stress akibat memikirkan penyakit yang mereka derita. Ketiga pasien mengatakan hal tersebut mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup mereka. Ketiga pasien juga menyampaikan bahwa setelah di diagnosis mengalami penyakit ginjal dan harus rutin menjalani terapi hemodialisis, mereka lebih berserah kepada

tuhan dan menerima situasi tersebut sebagai takdir yang harus mereka jalani. Koping tersebut yang mereka lakukan selama ini. Selain itu bertukar pengalaman dan mencari informasi kepada komunitas sesama penderita penyakit ginjal yang menjalani hemodialisis juga menjadi dorongan untuk selalu kuat menjalani situasi yang sulit.

Individu yang menderita penyakit ginjal kronis dan rutin menjalani terapi hemodialisis akan mengalami perubahan dalam kehidupannya. Perubahan tersebut meliputi penyesuaian diri terhadap status kesehatannya yang harus rutin menjalani terapi hemodialisis, produktivitas yang menurun dan peran dalam masyarakat yang berkurang. Perubahan yang dialami akan berdampak pada penurunan kualitas hidup dari pasien, sehingga perlu adanya strategi koping yang baik supaya kualitas hidup pasien menjadi lebih baik. Penelitian mengenai perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi koping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping* masih belum banyak yang meneliti. Peneliti juga mendapatkan adanya kesenjangan antara hasil penelitian yang sudah pernah dilakukan mengenai hubungan strategi koping dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di negara Iran dengan Indonesia, maka perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai hal tersebut. Oleh sebab itu, peneliti mengambil kesimpulan bahwa penting untuk meneliti perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi koping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisis berdasarkan Strategi Koping: *Problem Focus Coping* dan *Emotional Focus Coping* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Melihat permasalahan yang didapat dari latar belakang diatas, maka peneliti menjadikan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi coping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi coping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- b. Mengetahui strategi coping pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
- c. Mengetahui perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi coping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping* di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

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

Harapan peneliti bahwa dengan penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak meliputi:

1. Manfaat secara teoritis

Pada penelitian ini diharapkan bermanfaat guna menambah pengetahuan dan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya keperawatan medical bedah dalam hal perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi coping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping*.

2. Manfaat secara praktis

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan manfaat bagi:

- a. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan, pihak rumah sakit dapat merencanakan program peningkatan kualitas hidup dan strategi coping pada pasien PGK, dan membuat ketentuan penilaian kualitas hidup serta strategi coping pada pasien.

- b. Perawat Hemodialisis

Diharapkan dari hasil penelitian ini perawat dapat mengetahui kualitas hidup dan strategi coping yang diterapkan oleh pasien melalui pengkajian yang dilakukan sehingga dapat memberikan intervensi keperawatan yang tepat.

- c. Bagi Pasien Hemodialisis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan pengetahuan tentang kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis dan strategi coping yang lebih baik digunakan antara strategi coping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping* untuk menaikkan kualitas hidup pasien.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian ini dapat memberikan informasi dan pemahaman kepada peneliti selanjutnya mengenai perbedaan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis berdasarkan strategi coping: *problem focus coping* dan *emotional focus coping*, dan mungkin dapat dikembangkan lebih baik lagi oleh peneliti selanjutnya dengan menggunakan karakteristik yang sama.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN