

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit ginjal kronik merupakan gangguan fungsi ginjal ireversibel dengan menurunnya kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme, keimbangan cairan dan elektrolit, sehingga dapat mengakibatkan uremia (retensi urea dan limbah nitrogen lainnya dalam darah (Nurbadriyah, 2021). Penyakit gagal ginjal kronis merupakan salah satu penyebab kematian dan penderitaan yang paling menonjol di abad ke-21, yang sebagian disebabkan meningkatnya faktor risiko, seperti obesitas dan diabetes mellitus. Jumlah pasien gagal ginjal kronik telah meningkat kurang lebih 843,6 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2017 (Kovesdy, 2022). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa prevalensi ginjal kronik pada penduduk di atas 15 tahun di Indonesia tahun 2013-2018 sebesar 3,8% dan di Propinsi Jawa Tengah sebesar 4%, lebih tinggi daripada angka prevalensi nasional (Kemenkes RI, 2018).

Gagal ginjal kronik merupakan keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal tetap. Gagal ginjal kronik merupakan destruksi struktur ginjal yang progresif dan terus-menerus (Saputra dkk, 2023). Pasien gagal ginjal kronik

harus menjalani terapi hemodialisis seumur hidup dan membutuhkan waktu perawatan kurang lebih 12-15 jam setiap minggunya (Siregar, 2020).

Penyakit ginjal kronik yang termasuk dalam penyakit kronis yang dapat mencetuskan gangguan kejiwaan seperti kecemasan, stres dan depresi (Ellison & Farar, 2018). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu yang panjang khwatir tentang penyakit dan gangguan dalam hidupnya. Masalah yang dihadapi antara lain masalah keuangan, kesulitan mempertahankan pekerjaan, penurunan hasrat seksual dan impotensi, depresi dan ketakutan akan kematian, perubahan gaya hidup dan interaksi sosial (Sulistiyowati, 2023).

Penelitian Elhadad dkk (2020) menyebutkan bahwa 47% dari pasien gagal ginjal kronik memulai dialisis > 5 tahun yang lalu, 48,7% memulai dialisis 1-5 tahun yang lalu dan hanya 4,3% yang memulai dialisis < 1 tahun yang lalu. Terdapat 26,5% pasien menderita diabetes melitus, 19,7% menderita hipertensi, dan 8,5% menderita diabetes dan hipertensi, sedangkan 45,3% tidak memiliki penyakit penyerta. Terdapat prevalensi komorbiditas psikiatri yang tinggi pada pasien yang menjalani hemodialisis yaitu 75,21% pasien dialisis menderita penyakit kejiwaan dan hanya 24,75% dari mereka yang tidak memiliki penyakit kejiwaan. Lebih dari separuh (56,4%) pasien dialisis mengalami depresi, dan 51,3% di antaranya mengalami gangguan kecemasan, sementara 7,7% pasien mengalami serangan panik

Masalah psikologis yang terjadi dan tidak segera mendapatkan penanganan dapat terus berkembang menjadi *post traumatic stress disorder*

(PTSD) (Efendi & Makhfudli, 2019). *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) menurut *American of Psychology Association* (APA) merupakan suatu pengalaman seseorang yang mengalami peristiwa traumatis yang dapat menyebabkan gangguan pada integritas diri individu sehingga individu ketakutan, ketidakberdayaan dan trauma tersendiri (Astuti dkk, 2018).

Penelitian Khoury dkk (2023) menyebutkan bahwa 33% dari populasi pasien gagal ginjal kronik yang diskriminasi di wilayah Lebanon dan Arab mengalami PTSD. PTSD yang tidak mendapatkan penanganan dapat menimbulkan masalah kesehatan, seperti gangguan fungsi ginjal dan penurunan kualitas hidup. Penelitian Koraishy (2023) menyatakan bahwa estimasi (e) penurunan GFR yang secara signifikan lebih besar dari waktu ke waktu pada responden yang mengalami PTSD dibandingkan dengan responden yang tidak.

Pasien gagal ginjal kronik mengalami trauma karena masalah fisiologis seperti nyeri, nutrisi dan cairan, kulit dan mobilitas. Pasien juga mengalami banyak respon emosi, perasaan marah, putus asa, ketergantungan, hilang kontrol diri, tidak mampu produktif lagi dalam hidup, kehilangan harga diri dan harapan (Mustayah dkk, 2022). Penelitian Pratt dkk (2021) menyebutkan bahwa pasien gagal ginjal kronik mengalami trauma terhadap perawatan intensive, produk darah, akses vascular dialysis, risiko gangguan pada sistem kardiovaskular dan kematian.

Dampak trauma psikologis antara lain gangguan kecemasan, stress, depresi, serangan panik dan PTSD (Sumiati dkk, 2024). Seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis akan membangun kembali proses kognitifnya.

Post Traumatic Growth (PTG) merupakan pengalaman berupa perubahan positif yang terjadi sebagai hasil dari perjuangan seseorang dalam menghadapi tantangan krisis kehidupan yang tinggi (Tedeschi & Calhoun, 2014). PTG merupakan sebuah perubahan atau transformasi positif yang dialami oleh seseorang sesudah berjuang menghadapi trauma, yang ditandai dengan kualitas diri atau kondisi yang lebih jauh dibandingkan sebelum mengalami trauma. PTG hanya dapat dialami oleh orang-orang yang telah selesai dalam berjuang menghadapi trauma (Hidayati & Anisa, 2021). PTG dapat dilihat dari domain penghargaan terhadap hidup (*appreciation of life*), hubungan dengan orang lain (*relating to others*), kekuatan dalam diri (*personal strength*), kemungkinan baru (*new possibilities*), peningkatan keyakinan atau perkembangan spiritual (*spiritual change*) (Tedeschi & Calhoun dalam Berger, 2024).

Penelitian Sujatmiko (2018) menyebutkan bahwa sebagian besar yaitu 46 orang (55,4%) pasien ginjal kronik mempunyai *post traumatic growth* yang rendah. Pasien ginjal kronik yang mempunyai *post traumatic growth* yang rendah dapat berdampak ketidakmampuan pasien untuk berjuang menghadapi krisis karena penyakit ginjal kronik yang dideritanya. Pasien juga akan mengalami kesulitan dalam menerima dan menyesuaikan diri dengan kondisi kesehatan saat ini. Pasien ginjal kronik yang mempunyai *post traumatic growth* yang rendah dapat disebabkan ketidakmampuan pasien dalam mengontrol perubahan fisik dan psikologis yang diakibatkan penyakit ginjal kronik.

Aspek psikososial pada pasien gagal ginjal tersebut membutuhkan bantuan dan dukungan keluarga untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan

lainnya (Sulistyowati, 2023). Dukungan keluarga adalah dukungan yang diperoleh dari keluarga untuk anggota keluarga dan bermanfaat bagi anggota keluarga yang membutuhkan dukungan sehingga merasa dihargai, dicintai dan diperhatikan oleh keluarga. Dukungan keluarga terdiri dari dukungan informasional, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penilaian (Arna, 20124). Dukungan keluarga yang diberikan pada pasien gagal ginjal kronik dapat meningkatkan post traumatic growth. Penelitian Harsono (2019) menyebutkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial dengan post traumatic growth pada korban difabel akibat bencana gempa.

Berdasarkan data RSUD Batang diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan di ruang hemodialisis pada tahun 2022 sebanyak 4.346 kunjungan, tahun 2023 sebanyak 5.475 kunjungan dan Januari-Juli 2024 sebanyak 3.438 kunjungan. Hasil studi pendahuluan terhadap 10 pasien yang menjalani hemodialisa diketahui 5 orang (50%) mengalami trauma seperti merasa lemas saat akan memasuki ruang hemodialisa, jantung berdebar mendengar suara dari alat-alat medis. Terdapat 4 orang (40%) yang menyatakan keluarga kurang memberikan dukungan pada pasien seperti kurang memotivasi pasien untuk menjalani hemodialisa secara teratur, kurang mendorong pasien untuk bersosialisasi dengan rekan atau keluarga yang lain dan kurang mendorong pasien untuk meningkatkan ibadah seperti sholat, mengaji atau puasa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga dengan *Post Traumatic Growth* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Batang”.

B. Rumusan Masalah

Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani terapi hemodialisis seumur hidup dan membutuhkan waktu perawatan kurang lebih 12-15 jam setiap minggunya. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu yang panjang khwatir tentang penyakit dan gangguan dalam hidupnya. Penyakit ginjal kronik yang termasuk dalam penyakit kronis yang dapat mencetuskan gangguan kejiwaan seperti kecemasan, stres dan depresi. Pasien gagal ginjal kronik mengalami trauma karena masalah fisiologis dan psikologis. Dampak trauma psikologis antara lain gangguan kecemasan, depresi dan *post traumatic stress disorder* (PTSD). Seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis akan membangun kembali proses kognitifnya atau *Post Traumatic Growth* (PTG). Aspek psikososial pada pasien gagal ginjal tersebut membutuhkan bantuan dan dukungan keluarga untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan lainnya. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian adalah “Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan *post traumatic growth* pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Batang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan *post traumatic growth* pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Batang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama menjalani hemodialisa
- b. Mengetahui dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Batang
- c. Mengetahui *post traumatic growth* pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Batang
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan *post traumatic growth* pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Batang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat dapat memperoleh informasi mengenai kondisi psikologis pasien gagal ginjal kronik sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah psikologis pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah refrensi dan kepustakaan mengenai aspek psikososial pada pasien gagal ginjal kronik.

3. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Pasien gagal ginjal kronik dapat memperoleh informasi tentang kondisi psikologisnya sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam mengelola dampak psikologis yang dialami selama menjalani menderita penyakit gagal ginjal kronik.

