

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan penyakit kronis yang progresif dengan insiden dan prevalensi yang meningkat pesat di seluruh dunia. Data dari *United State Renal Data System* (USRDS) di Amerika pada tahun 2019, 134.608 orang baru didiagnosis dengan penyakit ginjal stadium akhir, meningkat sebanyak 2,7% dari tahun sebelumnya (USRDS, 2019). Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di seluruh Indonesia adalah 713.783, dan di provinsi Jawa Tengah sebanyak 96.794 (Kemenkes RI, 2018).

Penyakit ginjal kronis (CKD) mencakup 5 tahap yang diklasifikasikan berdasarkan laju filtrasi glomerulus (GFR) dan albuminuria. Penyakit Ginjal Tahap Akhir adalah stadium 5 CKD (GFR < 15 ml/menit/1,73 m²), ditandai dengan akumulasi racun, elektrolit, dan cairan, mengakibatkan uremia. Pasien-pasien ini bergantung pada dialisis sebagai pengobatan yang menyelamatkan nyawa selama sisa hidupnya hidup kecuali mereka menerima terapi penggantian ginjal (Kim *et al.*, 2021).

Terapi yang dilakukan pada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik salah satunya yaitu hemodialisis (HD) atau yang biasa disebut cuci darah. Pada akhir tahun 2018 terdapat 554.038 pasien yang menjalani cuci darah di Amerika Serikat (Johansen *et al.*, 2021). Data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) dari 249 renal unit yang melapor, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani dialisis pada tahun 2015, sebagian besar adalah pasien dengan gagal ginjal kronik (Kemenkes RI, 2017).

Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata dua kali dalam seminggu. Lama pelaksanaan terapi hemodialisis paling sedikit tiga sampai empat jam (Aryzki *et al.*, 2019). Tindakan HD membutuhkan waktu lama,

biaya mahal dan memerlukan pembatasan cairan dan diet, aspek kehidupan fisik, psikologis, sosial dan ekonomi, sehingga akan menimbulkan stress dan berdampak pada kualitas hidup. Hal ini, agar pasien yang menjalani hemodialisis tetap memiliki kualitas hidup yang baik untuk mengatasi stress dengan menggunakan mekanisme koping (Kim *et al.*, 2021).

Mekanisme koping dapat membantu pasien mengatasi stres, beradaptasi dengan perubahan, dan menanggapi situasi yang mengancam. Secara umum, mekanisme koping terdiri dari koping adaptif dan maladaptif (Oktarina *et al.*, 2021). Pasien yang menggunakan mekanisme koping adaptif akan mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, pembelajaran, dan mencapai tujuan. Koping adaptif ditunjukkan oleh bersedia untuk berbicara tentang masalah yang dihadapi orang lain, mampu memecahkan masalah secara selektif dengan mencari tahu informasi pengobatan, mampu mengalihkan masalah dan melakukan aktivitas sehari-hari (Sulistyanto *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Oktarina (2021), menunjukkan bahwa adanya hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Oktarina *et al.*, 2021).

Kualitas hidup merupakan tujuan, harapan, standar dan perhatian pasien HD (Bagasha *et al.*, 2021). Pasien HD memiliki kualitas hidup yang lebih buruk dibandingkan pasien diabetes atau keganasan (Bonenkamp *et al.*, 2019). Studi fenomenologi menunjukkan kualitas hidup pasien menurun sejak pasien menjalani hemodialisis. Respon pasien HD pada aspek psikologis antara lain kebosanan, keputusasaan, dan merasa terbebani, serta perasaan negatif kecenderungan bunuh diri. Berdasarkan penelitian Ganu (2018) terdapat 18% pasien dilaporkan memiliki kualitas hidup yang buruk. Perubahan dalam hubungan sosial dan kesejahteraan psikologis, diakui sebagai faktor yang berkontribusi terhadap kualitas hidup yang buruk atau rendah (Ganu *et al.*, 2018; Patricia & Harmawati, 2020).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup berbeda pada setiap individu yaitu jenis kelamin, pekerjaan dan faktor penyakit. Hasil penelitian Ipo (2016) menjelaskan terdapat

hubungan jenis kelamin dan kualitas hidup pasien HD ($p\text{-value} = 0,000$). Tetapi ada riset lain yang hasilnya bertentangan yaitu Sarastika *et al.*, (2019) dan Tessa C.M Wua, Fima L.F.G Langi (2019) menjelaskan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien HD ($p\text{-value} = 0,599$).

Berdasarkan studi pendahuluan dan pengalaman praktik klinik pasien yang menjalani hemodialisis berjumlah 122 orang. Pasien rata-rata berjenis kelamin perempuan dan lebih sering mengeluh terhadap kondisi yang dialami. Selain itu, banyak yang memutuskan untuk berhenti bekerja dan menjadi ibu rumah tangga. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mempunyai mekanisme koping yang berbeda yang dapat berpengaruh pada kualitas hidup. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui bagaimana hubungan antara jenis kelamin dan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien hemodialisis agar petugas kesehatan dapat memenuhi kebutuhan pasien hemodialisis dalam kualitas hidupnya dengan memperhatikan jenis kelamin dan mekanisme koping.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara jenis kelamin dan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap?

C. Tujuan Riset

1. Mengetahui gambaran jenis kelamin pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
2. Mengetahui gambaran mekanisme koping pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
3. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap
4. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

5. Menganalisis hubungan antara mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap

D. Manfaat Riset

1. Secara Teoritis

Dapat menambah pustaka tentang hubungan antara jenis kelamin dan mekanisme koping terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

2. Secara Praktis

Sebagai bahan informasi untuk penelitian lain dalam mengembangkan dan menelaah serta mendalami tentang hubungan antara jenis kelamin dan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

E. Urgensi Riset

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui dan menjawab secara statistik hubungan jenis kelamin dan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap.

F. Temuan Yang Ditargetkan

Diperolehnya konsep hubungan jenis kelamin dan mekanisme koping serta kualitas hidup pasien hemodialisis untuk menjawab ketidakjelasan hasil penelitian sebelumnya.

G. Kontribusi Riset

Hasil penelitian untuk memberikan sumbangsih kepada keilmuan keperawatan terutama faktor yang berkontribusi pada kualitas hidup pasien hemodialisis.

H. Luaran Riset

Luaran yang diharapkan dalam penelitian adalah laporan kemajuan, laporan akhir dan artikel ilmiah yang akan di publikasikan pada jurnal nasional.