

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat (Kemenkes, 2017). Gagal Ginjal Kronik merupakan keadaan penurunan progresif jaringan fungsi ginjal yang umumnya berakhir pada gagal ginjal ireversibel (Amalina, Ibrahim & Emaliyawati, 2018).

Menurut *Center for Disease Control* (CDC, 2021) di Amerika Serikat sekitar 15% dari populasi penduduk dewasa atau 37 juta jiwa terkena penyakit Gagal Ginjal Kronik. Sedangkan menurut Kovesdy (2022) lebih dari 10% penduduk dunia atau sekitar 800 juta orang terkena Gagal Ginjal Kronik. Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 prevalensi penyakit ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun di Indonesia adalah sebesar 0,38% atau sejumlah 713.783 penduduk, dimana urutan pertama adalah Kalimantan utara dengan prevalensi sebesar 0,64% dan terakhir adalah Sulawesi Barat sebesar 0,18%. Jawa Tengah sendiri berada di urutan ke-15 dengan prevalensi sebesar 0,42%.

Tingginya morbiditas dan mortalitas pada pasien Gagal Ginjal Kronik dapat diturunkan secara signifikan jika pasien secara dini mendapat *Renal*

*Replacement Therapy* (RRT) atau Terapi Ginjal Pengganti (TGP). Sampai saat ini ada 3 jenis TGP yaitu hemodialisis, dialisis peritoneal, dan transplantasi ginjal. Sudah lebih dari 35 tahun TGP dengan cara dialisis dan transplantasi dapat memperpanjang hidup ratusan dari ribuan pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (Maryanto, 2017). Pada pasien GGK *stage* 5 pasien harus menjalani *Renal Replacement Therapy* (RRT) untuk mempertahankan hidupnya. Salah satu RRT yang banyak dipilih adalah hemodialisis.

Pasien Gagal Ginjal Kronik yang melakukan hemodialisis di dunia diperkirakan berjumlah 1,4 juta orang dengan insidensi pertumbuhan 8 % per tahun. Berdasarkan data Kemenkes RI (2013) di tanah air terdapat sekitar 70.000 pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan penanganan terapi hemodialisis, namun hanya 7.000 yang dapat melakukan hemodialisis. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (2011) menyatakan bahwa terjadi peningkatan hemodialisis dari 2148 orang pada tahun 2010 menjadi 2260 orang pada tahun 2011. Saat ini belum ada data terkait mengenai jumlah pasti pasien hemodialisis diseluruh Indonesia.

Bagi penderita Gagal Ginjal Kronik hemodialisis merupakan terapi yang sangat penting untuk mempertahankan hidup dan meningkatkan kualitas hidup sampai menunggu datangnya pendonor ginjal, sehingga apabila tidak dilakukan hemodialisis dapat mengakibatkan kematian dalam beberapa hari atau bulan setelahnya (Sukmawati, 2018). Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup dapat juga terjadinya perubahan peran, perubahan pekerjaan, ekonomi, sosial dan pendapatan yang meningkatkan tingkat kecemasan. Resiko gangguan mental emosional semakin tinggi bersamaan

dengan semakin banyak jumlah penyakit kronis yang diderita (Sukmawati, 2018). Selain itu juga efek terapi hemodialisis ini sangat berpengaruh terhadap penerimaan diri yang kurang baik terhadap pasien yang mengalami Gagal Ginjal Kronik. Akibatnya dapat menimbulkan persoalan-persoalan yang dapat menurunkan kualitas seseorang baik persoalan internal maupun eksternal dari pasien (Kuwa, Wela & Sulastien, 2022).

Penerimaan diri adalah penilaian positif terhadap kondisi dan keadaan yang menimpa dirinya, mengenali kelebihan ataupun kekurangan diri sendiri, kemudian individu tersebut mampu dan bersedia untuk hidup dengan segala karakteristik yang ada dalam dirinya, tanpa merasakan tidak nyaman, tidak puas terhadap dirinya, dan yakin akan kualitas yang dimilikinya dan memahami keterbatasan dirinya (Citra Hati 2007 dalam Kumoro, 2014). Hasil penelitian Yulistiana dan Prakoso (2018) menunjukkan bahwa 56,2% pasien GGK yang menjalani hemodialisis mempunyai penerimaan diri yang rendah. Individu yang mempunyai penerimaan diri yang negatif biasanya ditandai tidak mampu mengendalikan emosi, cenderung berpikir negatif dan tidak realistis, tidak mampu mengenali kelebihan dan kekurangan diri sendiri, tidak mampu menempatkan diri, pesimis dalam menjalani kehidupan dan mengharapkan belas kasihan orang lain (Osborne, 2002 dalam Kumoro, 2014).

Penerimaan diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pemahaman diri dan dukungan keluarga. Menurut Hurlock (1974 dalam Kumoro, 2014) beberapa kondisi yang menentukan seseorang dapat menyukai dan menerima dirinya sendiri. Faktor-faktor ini sangat berperan bagi terwujudnya penerimaan diri dalam diri individu. Faktor-faktor tersebut adalah

pemahaman diri (*self understanding*), harapan yang realistis (*realistic expectations*), tidak adanya hambatan lingkungan (*absence of environmental obstacles*), tingkah laku sosial yang sesuai (*favorable social attitudes*), tidak adanya stres emosional (*absence of severe emotional stress*), kenangan akan keberhasilan (*preponderance of successes*), identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik (*identification with well-adjusted people*), perspektif diri (*self perspective*), pola asuh masa kecil yang baik (*good childhood training*), dan konsep diri yang stabil (*stable self concept*).

Penerimaan diri tidak terlepas oleh dukungan sosial baik dari keluarga ataupun lingkungannya terhadap kondisi pasien gagal ginjal kronik. Dukungan yang diberikan secara terus-menerus dapat memberikan semangat dan merasa diperhatikan oleh keluarga. Dukungan sosial yang baik diberikan oleh keluarga ataupun lingkungan sangat penting terhadap kondisi pasien gagal ginjal kronik karena pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis membutuhkan dukungan dalam proses pengobatan dan terapi hemodialisis yang sedang dijalani (Aminah, Herman & Fauzan, 2020).

Penelitian penerimaan diri terhadap efek samping hemodialisis masih jarang dilakukan. Penelitian tentang penerimaan diri biasanya dilakukan pada pasien penyakit kronik lainnya seperti kanker, stroke dan sebagainya. Berdasarkan data dari Rumah Sakit X Cilacap diketahui bahwa di unit hemodialisis pada tahun 2021 jumlah pasien pasien yang menjalani hemodialisis rata-rata per bulan adalah 44 orang. Pada Januari sampai September 2022 rata-rata per bulan adalah 38 orang. Sebagian besar pasien merupakan pensiunan pekerja, dan sudah melakukan hemodialisis sekitar 4-5

tahun lamanya. Rata-rata pasien hemodialisis disana melakukan terapi selama 3-5 jam sebanyak 2-3x seminggu. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap 5 orang pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap, didapatkan rata-rata pasien menjalani terapi 2 – 3x seminggu. Tiga dari 5 pasien menyatakan merasa takut tidak sembuh, sedih dan merasa menjadi beban keluarga serta takut ditinggalkan keluarga. Sedangkan 2 pasien lainnya mengatakan akan terus berusaha menjalani pengobatan karena ingin sembuh, menerima dengan ikhlas, banyak berdo'a, dan beribadah serta berserah diri kepada Allah SWT.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan pemahaman diri dan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap”

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan pemahaman diri dan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap ?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pemahaman diri dan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pemahaman diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap.
- b. Mengetahui dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap.
- c. Mengetahui penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap.
- d. Mengetahui hubungan pemahaman diri dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap.
- e. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit X Cilacap.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri terhadap efek samping hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik dan dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah bagi penelitian selanjutnya.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan dalam memberikan pengajaran yang berkaitan dengan faktor yang berhubungan dengan

penerimaan diri terhadap efek samping hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Rumah sakit untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam penanganan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis yang mengalami gangguan penerimaan diri.

### b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tentang faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri terhadap efek samping hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik, dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang mengalami gangguan penerimaan diri.

### c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan pengetahuan tentang faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri terhadap efek samping hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik dan sebagai pengalaman langsung dalam melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri terhadap efek samping hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik.

### d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber rujukan untuk melakukan penelitian lanjutan tentang faktor yang berhubungan penerimaan diri terhadap efek

samping hemodialisis pada pasien Gagal Ginjal Kronik atau penelitian lain yang relevan dengan topik penelitian ini.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang mempunyai fokus penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti diantaranya adalah :

1. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kebahagiaan pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di RSHS Bandung yang dilakukan oleh Yulistiana dan Prakoso tahun 2018.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui mengetahui keeratan hubungan antara penerimaan diri dengan kebahagiaan pada pasien gagal ginjal kronis di RSHS Bandung. Penelitian ini merupakan penelitian korelasional, subjek penelitian ini berjumlah 32 pasien laki-laki. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang mengacu pada *Unconditional Self-Acceptance Questionnaire* dengan nilai reliabilitas 0,766 dan pada *Orientation to Happiness Scale* dengan nilai reliabilitas 0,895. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa terdapat keeratan hubungan yang kuat / tinggi antara penerimaan diri dengan kebahagiaan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSHS Bandung, dengan  $rs = 0,696$ .

2. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD DR. Soedarso Pontianak yang dilakukan oleh Aminah, Herman dan Fauzan tahun 2020.



Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 57 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner penerimaan diri, uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi spearman. Berdasarkan uji spearman menunjukkan dukungan keluarga dengan penerimaan diri  $p \text{ value} = 0.000 (<0.05)$ . Nilai koefisien korelasi sebesar 0,732 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat.

3. Regulasi Emosi, Lama Pasien Menjalani Terapi, dan Penerimaan Diri atas Penyakit Kronis pada Pasien Hemodialisa yang dilakukan oleh Damariatna tahun 2020.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara regulasi emosi dan penerimaan diri atas penyakit kronis pada pasien hemodialisis dan melihat apakah hubungan kedua variabel tersebut dimediasi oleh lama pasien menjalani hemodialisis. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Happy Land Yogyakarta. Subjek penelitian berjumlah 83 pasien hemodialisis dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *purposive random sampling*. Pengambilan data menggunakan skala ERQ dengan validitas 0,97 dan reliabilitas 0,9 serta CIAQ dengan validitas 0,94 dan reliabilitas sebesar 0,8. Analisis data dilakukan dengan metode uji korelasi pearson product

moment dan uji variabel mediator dengan analisis regresi Hayes. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi emosi dan penerimaan diri atas penyakit kronis memiliki korelasi dengan nilai koefisien 0,23 yang berarti hubungan lemah. Setelah dihadirkan variabel mediator berupa lama pasien menjalani hemodialisis, didapat koefisien korelasi sebesar 0,81 yang berarti hubungan sangat kuat. Hasil akhir dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara regulasi emosi dan penerimaan diri atas penyakit kronis yang dimediasi oleh lama pasien menjalani hemodialisis.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel bebas penelitian yaitu hambatan lingkungan, teknik analisis menggunakan uji *chi square* yang sudah dikoreksi (*Yate's Correction*) dan tempat penelitian di Rumah Sakit X Cilacap.