

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia. Lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular (Depkes, 2012). Berdasarkan studi yang dilakukan oleh *Global Burden of Disease* tahun 2010, penyakit gagal ginjal menduduki peringkat 27 dalam daftar penyebab jumlah total kematian global pada tahun 1990, dan meningkat menjadi peringkat 18 pada tahun 2010. Peningkatan ini menempati peringkat kedua setelah kematian yang disebabkan oleh HIV/AIDS. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) melaporkan, setiap tahunnya terdapat 200.000 kasus baru gagal ginjal stadium akhir. Data yang diperoleh IRR (*Indonesian Renal Registry*) pada tahun 2011 silam, tercatat terdapat 22.304 penderita gagal ginjal, dan mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada tahun 2012, yaitu sebanyak 28.782 penderita, kemudian data terakhir pada tahun 2014 tercatat 28.882 orang menderita gagal ginjal.

Ginjal memegang peranan penting dalam kehidupan manusia. Sepasang organ berbentuk seperti kacang dengan ukuran sebesar kepalan tangan orang dewasa ini memiliki fungsi untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme serta menjaga keseimbangan cairan tubuh (Smeltzer & Bare, 2000). Ginjal yang tidak mampu melakukan fungsinya inilah yang disebut dengan gagal ginjal. Gagal ginjal dibagi menjadi dua macam, yaitu gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronis. Pada gagal ginjal akut (GGA) ginjal kehilangan fungsinya, namun masih terdapat kemungkinan fungsi ginjal kembali seperti sediakala. Sedangkan pada gagal ginjal kronis (GGK), kemampuan ginjal menurun secara terus-menerus dan bersifat *irreversible* atau tidak dapat disembuhkan (Guyton & Hall, 2006).

Penurunan fungsi ginjal dapat disebabkan oleh beberapa hal, seperti gaya hidup, adanya serangan bakteri ataupun disebabkan karena kelainan genetik, dan banyaknya bahan-bahan kimia yang masuk ke dalam tubuh. Selain itu, terdapat beberapa penyakit lainnya yang memicu timbulnya kerusakan pada ginjal seperti Diabetes Mellitus dan Hipertensi (Smeltzer & Bare, 2010). Kerusakan pada ginjal memiliki beberapa efek jangka panjang yang mungkin terjadi, seperti anemia, lemas dan tak berdaya, nafsu makan menurun, mual, muntah, sesak napas, jumlah urin sedikit dan terdapat darah ketika buang air besar, penurunan kesadaran, berkurangnya sensasi di tangan dan kaki, kram otot dan berkedut, kejang, penggumpalan darah serta pembengkakan tubuh (Smeltzer & Bare, 2010).

Pada gagal ginjal kronis diperlukan pengobatan dalam jangka panjang untuk mengatasi kerusakan ginjal yang semakin parah. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah transplantasi ginjal, namun jumlah donor yang tersedia sangat sedikit dan berbanding terbalik dengan daftar pasien yang membutuhkan, serta biaya yang dikeluarkan juga cukup besar. Oleh karena itu, hampir sebagian besar pasien gagal ginjal kronis melakukan hemodialisis yang dilakukan dua sampai tiga kali dalam seminggu guna menggantikan fungsi ginjal. Hemodialisis itu sendiri merupakan suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh pasien untuk mengeluarkan limbah melalui sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser (Thomas, 2013).

Hemodialisis memang dijadikan sebagai alternatif lain dalam menangani pasien gagal ginjal kronis, tetapi hemodialisis yang dilakukan dalam jangka panjang secara signifikan memberikan efek negatif baik fisik maupun psikologis (Kimmel, 2001). Beberapa masalah psikologis yang umumnya muncul pada pasien hemodialisis adalah depresi, kecemasan, penurunan kualitas hidup, dan kecenderungan bunuh diri (Wang & Chen, 2012). Hal ini dapat disebabkan oleh adanya keterbatasan fungsional, perasaan tidak berdaya, pembatasan waktu, masalah finansial, kehilangan pekerjaan, pembatasan asupan, efek samping dari konsumsi obat, dan harus menerima kenyataan pahit bergantung pada mesin hemodialisis seumur hidup. Oleh sebab itu, dibutuhkan suatu penyangga yang dapat menghindarkan efek negatif dari stres yang dialami pasien, yaitu resiliensi (Wagnild & Young, 1993).

Secara umum, resiliensi merupakan kemampuan untuk bangkit dari kesulitan (Wagnild, 2009 dalam Losoi dkk.). Wagnild & Young (1993) turut menyampaikan bahwa resiliensi juga merupakan kekuatan dalam diri individu yang dapat membantu individu dalam beradaptasi sehingga menghadapi kondisi sulit dan kemalangan yang menimpanya. Selanjutnya, Siebert (2005) menambahkan bahwa resiliensi tidak hanya dilihat dari kemampuan individu untuk beradaptasi dengan baik pada situasi yang sulit, tetapi juga kemampuan individu untuk tetap mempertahankan kondisi fisik atau kesehatan dengan baik dan melakukan proses adaptasi dengan cara-cara yang tidak maladaptif. Oleh karena itu, resiliensi dibutuhkan individu untuk dapat bangkit, menghadapi, dan beradaptasi terhadap kesulitan maupun kemalangan yang menimpanya dengan cara yang positif sehingga dapat menjalani kehidupannya dengan lebih baik.

Resiliensi dapat dikembangkan oleh faktor-faktor yang terdapat dalam diri individu. Menurut Grotberg (1995), terdapat tiga sumber yang dapat mempengaruhi resiliensi (*three resources of resilience*), yaitu *I Have* (Aku punya) berkaitan dengan sumber eksternal yang dimiliki meliputi hubungan yang dilandasi kepercayaan, struktur dan aturan, *role model*, dorongan menjadi mandiri. *I Am* (Aku ini) merupakan kekuatan yang berasal dari dalam diri, seperti perasaan dicintai, empati, mencintai, bangga pada diri-sendiri, bertanggung jawab. *I Can* (Aku bisa) berkaitan dengan kompetensi sosial dan interpersonal seseorang, mencari hubungan yang dapat dipercaya, keterampilan berkomunikasi, kemampuan memecahkan masalah.

Tidak jauh berbeda, Holaday & McPhearson (1997) turut menyebutkan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi, diantaranya kemampuan kognitif, sumber daya psikologi, dan dukungan sosial. Dukungan sosial kini diakui sebagai faktor penting dalam penyesuaian pada penyakit kronis (Kimmel, 2007), dan dapat menurunkan depresi dengan meningkatkan *self-esteem* pada pasien gagal ginjal tahap akhir (Symister & Friend, 2003, dalam Wang & Chen, 2012). Menurut Miller & Cafasso (1992) sumber utama dukungan sosial bagi sebagian besar orang yang sedang sakit berasal dari keluarga dekat mereka (dalam Sarafino, 2008). Richman & Fraser (2001) menambahkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat

membantu individu untuk menolak atau melawan risiko yang dihadapi dengan menunda, menekan, dan menetralkan hasil yang negatif, serta dapat memengaruhi resiliensi.

Hal ini didukung dalam penelitian yang dilakukan oleh Riska Rahmananda (2015) yang berjudul Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Resiliensi Perempuan Kehamilan Pertama, dimana hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan positif antara dukungan keluarga dengan resiliensi. Dapat dikatakan semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin tinggi juga tingkat resiliensi.

Dukungan sosial keluarga itu sendiri diartikan sebagai dukungan sosial yang tersedia, diperoleh, dan dirasakan oleh anggota keluarga yang bersifat selalu mendukung dan siap memberikan pertolongan jika dibutuhkan (Friedman, 1998). Dalam hal ini keluarga sebagai sumber dukungan sosial memiliki peranan terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Bantuan dan dukungan yang diberikan dapat mengurangi stres sehingga membantu pasien untuk bangkit dan menjalani kehidupan dengan lebih baik.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka selanjutnya akan dilakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

1.2 Identifikasi Masalah

Identifikasi masalah dari penelitian ini sebagai berikut:

- 1.2.1 Bagaimana gambaran resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis?
- 1.2.2 Bagaimana gambaran dukungan sosial keluarga pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis?
- 1.2.3 Apakah terdapat hubungan dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis?
- 1.2.4 Apakah terdapat pengaruh dukungan sosial keluarga dengan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis?

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan dari identifikasi masalah yang telah dijelaskan di atas, maka penelitian ini akan dibatasi pada masalah: pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan utama penelitian sebagai berikut: “Apakah Terdapat Pengaruh Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Resiliensi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis?”

1.5 Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah penelitian yang diuraikan di atas, maka tujuan penelitian ini antara lain untuk mengetahui pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

1.6 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membawa manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, yaitu :

1.6.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang psikologi sosial dan psikologi perkembangan. Hasil dari penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi untuk penelitian lebih lanjut khususnya di bidang psikologi.

1.6.2 Manfaat Praktis

1.6.2.1 Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronis

Mengetahui pentingnya resiliensi yang merupakan kekuatan dalam diri individu untuk bangkit, menghadapi, dan beradaptasi terhadap kesulitan yang menimpanya sehingga dapat menjalani kehidupannya dengan lebih baik, dan menjadikan dukungan sosial keluarga yang diberikan sebagai faktor pendorong dalam mengembangkan resiliensi tersebut.

1.6.2.2 Bagi Keluarga

Memberikan gambaran mengenai bagaimana pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap resiliensi pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sehingga nantinya dapat diketahui bentuk dukungan sosial keluarga seperti apa yang dapat diberikan agar resiliensi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis tetap tinggi.

1.6.2.3 Bagi Tenaga Ahli Kesehatan

Diharapkan dapat memberikan arahan kepada keluarga untuk mendukung pasien gagal ginjal kronis agar pasien dapat menjalani kesulitan yang dihadapinya. Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dalam peningkatan pelayanan hemodialisis pada pasien.

1.6.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai rintisan atau referensi bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian terkait dan mengembangkan penelitian lebih lanjut khususnya dalam bidang psikologi.