

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) ialah keadaan organ ginjal mengalami kerusakan selama minimal 3 bulan atau lebih. Kondisi ini ditandai oleh perubahan baik dari segi struktur ataupun fungsi ginjal, dengan ataupun tidak dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG). Gangguan komposisi zat di dalam darah dan urin, serta berbagai kelainan ginjal yang terlihat melalui uji laboratorium, merupakan dampak dari perubahan patologis fungsi ginjal akibat penurunan laju filtrasi glomerulus tersebut (PERNEFRI, 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*) tingkat kejadian gagal ginjal kronis secara umum telah mengalami peningkatan melebihi 800 juta individu di dunia, dengan sekitar 1,5 juta orang yang memerlukan hemodialisis sebagai bentuk perawatan. Tingkat kematian yang berkaitan dengan gagal ginjal kronis diyakini masih tetap tinggi. Untuk menjaga kelangsungan hidup pasien, terapi pengganti ginjal menjadi penting. Sekarang ini, terapi pengganti ginjal yang terbukti efektif dan efisien adalah hemodialisis (Kurniawan et al., 2023). Di Indonesia, gagal ginjal kronik perlu mendapat perhatian serius. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gagal ginjal kronik mencapai sekitar 0,22% dari total penduduk, yang setara dengan ±638.178 penderita . Penelitian lain berbasis Survei Kesehatan Indonesia (SKI) rumah sakit faktor risiko utama berupa hipertensi dan diabetes melitus. Selain itu, di dapatkan data di rumah sakit Panti Rapih angka mortalitas dari tahun 2023-2026 mencapai angka rata rata sekitar 100 - 200 kematian yang menunjukkan tingginya dampak penyakit ini terhadap angka mortalitas nasional.

Penurunan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik stadium lanjut dipicu oleh perubahan drastis pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi mereka. (Ns. Yenny et al., 2025). Perubahan ini timbul akibat keharusan menjalani hemodialisis secara rutin seumur hidup atau sampai mereka menerima transplantasi ginjal, mengingat terapi pengganti fungsi pembuangan zat sisa dan cairan tubuh ini bersifat paliatif, bukan kuratif.

Berbagai faktor multidimensional, termasuk peran dukungan keluarga, turut memengaruhi kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang sekaligus menjadi indikator krusial dalam mengevaluasi efektivitas terapi hemodialisis. Menurut penelitian dari Harefa (2023) dan Winata et al., (2017) dari sisi fisik, kondisi klinis seperti tingkat keparahan penyakit, durasi menjalani hemodialisis, adanya komorbiditas (misalnya hipertensi dan diabetes mellitus), serta gejala seperti kelelahan, nyeri, dan gangguan tidur diketahui turut berkontribusi. Menurut Hasnidar (2022) selain itu, faktor psikologis seperti stres, kecemasan, depresi, serta kemampuan koping juga berperan penting dalam menentukan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Tingkat kualitas hidup yang lebih tinggi umumnya dimiliki oleh pasien yang konsisten mematuhi aturan terapi, yang mencakup kedisiplinan menjalani hemodialisis, konsumsi obat, serta kepatuhan terhadap pengaturan diet. Hal ini diperkuat oleh studi dengan desain *randomized controlled trial* (RCT) oleh Muxunov (2026) yang menunjukkan bahwa intervensi berupa *pharmaceutical care* dan pendampingan pasien secara signifikan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Selain itu, studi JNERS (2021) menyebutkan taraf kualitas hidup pasien juga dipengaruhi variabel sosial ekonomi, yang mencakup tingkat pendidikan, profesi, serta backup dari lingkungan sosial dan tenaga medis. Lebih lanjut, menurut Herawati et al., (2025) intervensi berbasis keluarga dan pendekatan psikososial terbukti meningkatkan kualitas hidup pasien melalui peningkatan dukungan emosional dan keterlibatan dalam perawatan. Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik pada akhirnya merupakan hasil akumulasi dari berbagai faktor

yang saling terikat, meliputi dimensi fisik, psikologis, sosial, dan ragam perawatan medis yang diterima.

Keberhasilan terapi gagal ginjal kronik dinilai melalui kualitas hidup pasien yang sering kali diuji oleh berbagai beban hemodialisis, meliputi kelelahan fisik, terbatasnya aktivitas, instabilitas emosional, dan sifat terapi yang mengikat dalam jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan faktor pendukung yang dapat membantu pasien beradaptasi terhadap kondisi tersebut sejalan dengan penelitian dari Sari Dewi et al., (2026). Sementara, Manalu (2020) memperlihatkan jika seorang individu yang menjalani hemodialisa akan memperlihatkan kualitas hidup yang sangat tinggi lebih mungkin untuk bertahan hidup dan pulih dari keadaan yang menantang. Sementara penelitian yang dilakukan oleh Carolina (2019) mengungkapkan bahwa jika pasien tidak mampu menghadapi tantangan dan membuat pilihan yang menantang secara efektif akan berpengaruh pada masalah psikologis dan penurunan kualitas hidup.

Sebagai salah satu faktor penentu kualitas hidup yang vital, dukungan keluarga hadir dalam empat bentuk utama selama masa terapi pasien: emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan. Dukungan keluarga yang optimal meningkatkan percaya diri, optimisme, motivasi, dan kedisiplinan berobat, yang berdampak positif pada kualitas hidup pasien penyakit kronis (Cheristina & Razak, 2024; Suarni et al., 2022; Dr. Drs. Supriadi et al., 2025)

Semakin tinggi taraf kualitas hidup pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronik, semakin kuat pula korelasi positifnya dengan kualitas dukungan keluarga yang mereka terima, sebagaimana dibuktikan oleh berbagai riset. Namun, dalam praktiknya, dukungan keluarga belum selalu optimal. Menurut Hasnidar et al., (2022). Beberapa faktor seperti kesibukan keluarga, keterbatasan ekonomi, serta kurangnya pengetahuan tentang penyakit menjadi kendala dalam pemberian dukungan yang maksimal Walaupun studi tentang hubungan dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik

sudah marak, kajian spesifik yang berpusat di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta masih sangat terbatas jumlahnya.

Berdasarkan penelusuran peneliti, belum ditemukan penelitian yang mengkaji hubungan kedua variabel tersebut di lokasi ini. Penggunaan jumlah sampel yang lebih besar demi mewujudkan data yang representatif, dipadukan dengan instrumen *Kidney Disease Quality of Life (KDQOL)* yang dirancang khusus untuk penderita GKK, menjadikan penelitian ini diharapkan mampu menyajikan evaluasi kualitas hidup yang jauh lebih komprehensif, relevan, dan menegaskan kembali krusialnya peran dukungan keluarga bagi pasien hemodialisis. Namun kenyataannya di lapangan menunjukkan adanya kesenjangan antara besarnya arti dukungan keluarga secara teori dengan praktik yang terjadi, karena tidak semua pasien mendapatkan dukungan yang optimal. Kondisi ini berdampak pada keadaan psikologis dan kualitas hidup pasien selama terapi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit Ranti Rapih Yogyakarta terjadi juga peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis setiap tahunnya sejak tahun 2021 sampai dengan tahun 2026 setiap tahunnya meningkat sebanyak 100 hingga 200 pasien yang perlu menjalani tindakan hemodialisis. Sehingga untuk bulan Oktober 2025 sampai dengan tahun April 2026 di dapatkan data sejumlah total 240 pasien yang harus menjalani hemodialisis.

Menurut hasil wawancara dengan kepala ruang hemodialisa Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada bulan Maret 2026 masih terdapat pasien yang menjalani hemodialisis tanpa pendampingan keluarga. Dari hasil observasi dan wawancara selama satu shift penuh pada tanggal 18 Maret 2026 terhadap 10 pasien, sekitar 5 pasien tidak memperoleh dukungan keluarga yang optimal, misalnya tidak ada diskusi mengenai kondisi kesehatan, tidak didampingi saat terapi, serta kurangnya perhatian keluarga terhadap proses pengobatan. Adanya jurang pemisah antara signifikansi dukungan keluarga secara teoretis dan

realitas di lapangan terbukti dari kontrasnya kondisi pasien, sementara 5 orang lainnya yang didampingi keluarga memiliki mental yang lebih stabil, percaya diri, dan termotivasi dalam berobat, sebagian pasien justru menderita tekanan emosional, rasa cemas, patah semangat, serta merosotnya taraf hidup pada ranah psikologis dan sosial.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penelitian mengenai hubungan antara dukungan keluarga dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta perlu dilakukan untuk menghasilkan gambaran yang lebih nyata dan sebagai dasar peningkatan mutu asuhan keperawatan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.3.2.3 Mengidentifikasi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui hasil riset ini, kontribusi nyata diharapkan mampu disumbangkan untuk memperluas cakrawala serta memperkaya literatur ilmu keperawatan, khususnya dalam menyoroti fungsi krusial dukungan keluarga bagi kualitas hidup pasien hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat mendukung praktik dan menginstruksikan pasien untuk dapat mempertahankan kualitas hidup dengan dukungan keluarga agar mencapai kesehatan yang optimal dan mampu untuk menjalani tindakan keperawatan.