

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kehidupan masyarakat modern setiap hari banyak disibukkan oleh pekerjaan, berangkat kerja pagi hari dan pulang sore hari, bahkan sampai malam hari. Di samping itu, biasanya mereka kurang memperhatikan makan dan aktivitas fisik, padahal pekerjaan di kantor sebagian besar kerjaan cukup dikerjakan dengan duduk, sehingga orang tersebut secara fisik tidak aktif (Suryanto, 2015).

Kesehatan itu mahal harganya sehingga tidak seorangpun ingin sakit. Tetapi, seringkali penyakit datang dengan tiba-tiba hanya karena manusia lalai menjaga kesehatan. Tanpa disadari, terkadang pola hidup sehari-hari dapat menyebabkan seseorang jatuh sakit. Pola hidup sehat merupakan kebiasaan hidup yang berpegang pada prinsip menjaga kesehatan. Menjalani pola hidup sehat merupakan pekerjaan yang tidak mudah. Ibarat orang dalam perjalanan dan menemukan persipangan jalan, satu arah merupakan jalan yang terjal, berbukit-bukit dan jauh sementara jalan yang lain mudah dan lebih dekat, tetappi macet. Kebanyakan orang akan memilih jalan yang mudah meskipun jalan macet itulaah gambaran manusia biasanya memilih yang mudah, makan yang serba enak, malas bekerja, tidur nyenyak dan malas bergerak. Orang yang memilih jalan hidup yang serba mudah dan tidak teratur dalam jangka panjang akan menjadikan rang

tersebut menjadi tidak sehat, pemalas dan kehilangan jati diri karena hidupnya tidak disiplin dan tidak mampu mengendalikan diri (Suharjana, 2013).

Setiap individu dalam kehidupan ini pada dasarnya selalu menginginkan untuk dapat hidup dalam keadaan sehat baik secara fisik maupun psikis karena individu yang hidup dalam keadaan sehat akan dapat mengerjakan semua kegiatan dan aktivitasnya dengan baik, namun pada kenyataannya selama rentang kehidupannya individu selalu dihadapkan pada permasalahan kesehatan seperti mengalami suatu penyakit yang diderita (Azahra, 2013).

Jenis penyakit yang diderita bentuknya beraneka ragam, ada yang tergolong penyakit ringan dan ada pula yang tergolong penyakit berat dan berbahaya. Penyakit yang tergolong ringan biasanya dalam proses pengobatannya relatif tidak membutuhkan biaya serta waktu yang lama dan tidak terlalu menimbulkan tekanan psikologis bagi penderita, sedangkan penyakit yang tergolong penyakit berat dan berbahaya biasanya membutuhkan waktu yang cukup lama dalam proses penyembuhannya, diperlukan pula tenaga dan biaya yang cukup besar dalam proses penyembuhannya sehingga tidak jarang dapat mengganggu kondisi emosional dan lama-kelamaan dapat menimbulkan tekanan secara psikologis. Salah satu yang tergolong penyakit berat yaitu penyakit gagal ginjal (Azahra, 2013).

Ginjal merupakan organ vital bagi kelangsungan hidup manusia. Ginjal berfungsi mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, elektrolit dan asam basa dengan cara filtrasi darah, reabsorpsi selektif air, elektrolit dan non elektrolit serta mengeksresikan kelebihannya sebagai urin (Price & Wilson, 2006). Fungsi ginjal antara lain : mengeluarkan sisa-sisa metabolisme tubuh (seperti, kreatinin, asam urat) dari dan membuangnya bersama dengan air dalam bentuk urine. Ginjal berfungsi pula sebagai pengatur cairan tubuh dan elektrolit (Kemenkes RI 2010).

Perubahan gaya hidup seperti kurang minum, tidak banyak bergerak, pola makan tinggi lemak dan karbohidrat dapat mengganggu fungsi ginjal. Akibat dari fungsi ginjal yang terganggu dapat menyebabkan gagal ginjal (Alam dan Hadibroto, 2007). Baradero (2009) mengatakan apabila gagal ginjal terjadi perlahan maupun akut serta berkembang perlahan, dan mungkin dalam beberapa tahun dapat menyebabkan gagal ginjal kronik. Menurut Mansjoer (2000), gagal ginjal merupakan ketidakmampuan renal berfungsi dengan kuat untuk keperluan tubuh harus dibantu dengan hemodialysis atau transplantasi.

Lestari dan Eva (2013) mengatakan gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun negara Indonesia. Penyakit ini dapat menyerang setiap orang baik pria maupun wanita tanpa memandang tingkat

ekonomi. Umumnya penderita tidak menyadari bahwa dirinya menderita penyakit gagal ginjal dikarenakan penyakit ini berlangsung bertahap dan memakan waktu. Awalnya gagal ginjal kronik tidak ditemukan gejala yang khas sehingga penyakit ini seringkali terlambat diketahui. Ketika pasien didiagnosa pertama kali oleh dokter ternyata fungsi ginjal sudah menurun sekitar 50% dari ginjal normal, sehingga terjadi penurunan separuh fungsi ginjal, dan keadaan tersebut dapat menimbulkan komplikasi penurunan ginjal lebih lanjut dan komplikasi kardiovaskuler.

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia yang berdampak pada masalah medik, ekonomi, dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya, baik di negara-negara maju maupun di negara-negara berkembang (Syamsiah, 2011). Penderita gagal ginjal kronik terus meningkat setiap tahunnya, berdasarkan *Center for Disease Control and prevention* prevalensi GGK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang. Berdasarkan data PT. Askes jumlah penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Indonesia pada tahun 2011 berjumlah 23.261 orang, sedangkan pada tahun 2012 terjadi peningkatan yaitu 24.141 orang (Manguma, Kapantow, & Joseph, 2014). Peningkatan juga terjadi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad. Pada tahun 2012 terdapat 8.588 kunjungan yang mengunjungi ruangan hemodialisis dan tahun 2013

sebanyak 9.369 kunjungan, kemudian meningkat pada tahun 2014 sebanyak 11.673 kunjungan (Rekam medik RSUD Arifin Achmad, 2014).

Lebih dari 500 juta orang dan yang bergantung pada hemodialisa sebanyak 1,5 juta orang. Insiden dan prevalensi gagal ginjal kronik meningkat sekitar 8% setiap tahunnya di Amerika Serikat (Sudoyo,dkk,2009). Sedangkan di Indonesia menurut PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia), pada tahun 2007 terdapat sekitar 70.000 orang penderita gagal ginjal kronik dan hanya 13.000 orang yang menjalani hemodialisa (Suharjono, 2010). Di Kota Palembang sendiri saat ini, tercatat 233 orang, dimana 13 orang laki-laki dan 98 perempuan yang melakukan tindakan cuci darah di RSMH Palembang ([www.m.jpnn.com](http://www.m.jpnn.com)).

Pasien sering mengalami permasalahan yang bersifat psikologis. Permasalahan psikologis yang dialami pasien adalah frustrasi, putus asa, marah dan adanya perasaan tidak percaya terhadap hasil diagnosa dokter, bahkan marah pada dokter ketika diberi tahu bahwa dia mengalami gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisis. Selain psikologis pasien juga mengalami permasalahan dengan sosial dimana anggapan dari masyarakat dan keluarga yang menganggap bahwa mereka adalah individu yang cacat. Adanya anggapan seperti ini akan menghambat pasien dalam menjalani terapi.

Dari permasalahan yang timbul maka motivasi sangat berperan penting, dimana dorongan untuk memperpanjang usia adalah faktor yang utama.

Motivasi adalah merupakan kekuatan yang menjadi pendorong kegiatan individu yang menunjukkan suatu kondisi dalam diri individu yang mendorong atau menggerakkan individu tersebut melakukan kegiatan untuk mencapai tujuan (Irwanto, 2002).

Seperti halnya penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lestari & Eva mengenai "Hubungan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Pekalongan" menunjukkan bahwa 32 (38,10%) responden yang mempunyai motivasi rendah. Responden yang memiliki motivasi rendah perlu mendapatkan dukungan dari keluarga karena dukungan dari keluarga mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan yaitu dengan adanya pengawasan dan pemberi dorongan kepada responden. Adanya motivasi yang tinggi dari diri responden akan membuat pasien gagal ginjal kronik memiliki keinginan untuk bisa sembuh, dengan sendirinya responden akan patuh dalam menjalani hemodialisa.

Motivasi hanya akan muncul jika seseorang benar-benar membutuhkan sesuatu. Kebutuhan tersebut akan disertai dengan ketegangan yang dapat menjadikan seseorang mengalami ketidakseimbangan. Ketegangan (tension) yang dirasakan akan mendorongnya untuk memunculkan tingkah laku yang terarah pada pencapaian tujuan (Abdul Rahman Shaleh, 2004).

Munculnya motivasi pada pasien gagal ginjal dapat memberikan harapan hidup untuk pasien tersebut. Harapan dapat diketahui dari tingkat kuat atau tidaknya usaha pasien tersebut. Harapan dapat juga dinyatakan dalam bentuk kemungkinan melalui prediksi yang dilakukan pasien melalui tingkat prestasi yang dicapai yang ditentukan oleh usaha yang dilakukannya (Wijono, 2010).

Harapan merupakan keinginan yang ingin dicapai oleh manusia. Motivasi dan harapan sangat diperlukan untuk membantu seseorang meningkatkan kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisis. (Rahma, Gama, Bayhakki, 2015).

Adapun salah satu prosedur pengobatan yang dapat digunakan untuk memperbaiki keadaan pasien yaitu melalui terapi hemodialisis (cuci darah) dan transplantasi (cangkok) ginjal, tetapi karena mahal biaya operasi transplantasi ginjal dan sulitnya mencari donor ginjal maka cara yang paling banyak digunakan adalah terapi Hemodialisa. Hemodialisa(HD) sendiri ialah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan HD bervariasi tergantung berapa banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani HD dua kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan terapi (Melo, Ribeiro & Costa , 2015).

Pasien yang menjalani terapi hemodialisa mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Hal ini menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial). Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot dan edema merupakan sebagian dari manifestasi klinik dari pasien yang menjalani terapi hemodialisa (Arif & Kumala, 2011). Pasien hemodialisa hidupnya menjadi tergantung pada teknologi dan tenaga ahli yang profesional. Mereka hidup dengan pengalaman yang berbeda dan banyak rasa sakit. Mereka hidup dengan ketakutan dan acaman kematian (Melo, Ribeiro & Costa , 2015).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis berhubungan dengan penyakit dan terapi yang dijalani. Penelitian yang dilakukan oleh Chelliah (2011) tentang Gambaran Tingkat Depresi dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan menunjukkan bahwa 58,8% responden memiliki kualitas hidup yang buruk. Penelitian lain dilakukan oleh Aroem (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik yaitu 56,7% dan sisanya memiliki kualitas buruk yaitu 43,3%. Besar keinginan pasien untuk dapat cepat sembuh dari penyakitnya dan mulai memotivasi diri. Adapun motivasi yang dinyatakan oleh salah seorang pasien terapi hemodialisa yang

berinisial RH di RSMH Palembang yang telah melakukan terapi hemodialisa selama 8 tahun sebagai berikut:

*"Awal mulanya saya dinyatakan dokter untuk cuci darah itu karena berawal dari darah tinggi, memang sudah lama saya darah tinggi namun karena memang sudah drop sekali jadi dibawa kerumah sakit dan dokter bilang dari darah tinggi yang saya alami ini berpengaruh ke ginjal dan harus dilakukan penanganan yaitu dengan cuci darah. Dengar kata dokter seperti itu saya tambah drop entah pikiran saya sudah kemana-mana, namun mau bagaimana lagi ya kalau memang sudah ditakdirkan seperti itu ya saya jalani saja. Awal-awal waktu cuci darah itu yang saya rasakan serba salah, jadi mudah emosi, putus asa, badan jadi tambah lesu, sudah pasrah lah istilahnya. Yang membuat saya jadi semangat menjalani cuci darah ini ya karena saya melihat anak-anak saya, ingat dengan keluarga. Mereka yang membuat saya jadi termotivasi untuk terus cuci darah, kalau sakit ya dilawan jangan dijadikan pikiran yang buat kita jadi pasrah saja"* (Wawancara pada Senin, 20 Agustus 2018).

Sejalan dengan pernyataan di atas pada hari yang sama pun (Senin, 20 Agustus 2018) subjek berinisial "NDA" yang telah menjalani cuci darah (hemodialisa) lebih kurang 9 tahun lamanya menyatakan hal sebagai berikut:

*"Pertama kali saya dinyatakan dokter cuci darah itu sekitar 9 tahun yang lalu waktu saya melahirkan anak kedua saya, awalnya karena darah tinggi terus berpengaruh pas saya melahirkan. Syok saya waktu dinyatakan harus cuci darah, saya stres terus putus asa sampai-sampai dua kali saya coba bunuh diri karena tidak tahan untuk cuci darah terus. Pertama saya coba untuk memotong nadi saya, terus yang kedua saya coba untuk gantung diri. Tapi mungkin masih dikasih Allah kesempatan jadi saya tidak jadi untuk bunuh diri, apalagi kalau melihat anak-anak saya yang membuat saya jadi semangat untuk terus cuci darah. Terus juga support dari suami saya, dari teman-teman saya. Suami saya pernah bilang jangan putus asa walau harus cuci darah, ingat anak-anak walaupun lagi keadaan sakit waktu mereka pulang sekolah terus buka pintu itu ada ibunya. Ibaratnya itu biarpun tidak mengerjakan apa-apa yang penting anak-anak bisa melihat ibunya, kalau kamu tidak ada keluarga ini bisa pincang. Kata-kata suami saya itu bisa memotivasi saya untuk terus cuci darah, kalau sakit tidak dilawan jangan hanya pasrah saja. Jangan menambah beban keluarga juga."*(Wawancara pada Senin, 20 Agustus 2018)

Berdasarkan fenomena yang ada dan hasil wawancara awal, peneliti menemukan ketertarikan

mengenai penyebab dan bagaimana pasien memiliki harapan hidup dalam melakukan cuci darah(hemodialisa) yang muncul pada diri pasien itu sendiri. Untuk itu peneliti akan menuangkan ketertarikannya akan hal tersebut dalam penelitian ini yang berjudul **"Harapan Hidup Untuk Sembuh Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Melakukan Cuci Darah (Hemodialisa) di RSMH Palembang"**.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka adapun pertanyaan penelitian ini ialah sebagai berikut:

1. Apa penyebab munculnya harapan hidup untuk sembuh bagi pasien gagal ginjal kronik yang melakukan cuci darah (Hemodialisa) di RSMH Palembang?
2. Bagaimana bentuk harapan hidup untuk sembuh yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan cuci darah (Hemodialisa) di RSMH Palembang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan memahami penyebab munculnya harapan hidup untuk sembuh bagi pasien gagal ginjal kronik yang melakukan cuci darah (Hemodialisa) di RSMH Palembang
2. Untuk mengetahui dan memahami bentuk harapan hidup untuk sembuh seperti apa yang

muncul pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan cuci darah (Hemodialisa) di RSMH Palembang

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Dari tujuan dilaksanakannya penelitian ini, peneliti mengharapkan ada manfaat dari hasil penelitian ini, antara lain:

##### **1.1.1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk memperkaya sekaligus memperluas khasanah keilmuan serta memberikan informasi mengenai harapan hidup untuk sembuh pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan cuci darah (*hemodialisa*) di RSMH Palembang.

##### **1.1.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk memperkaya khazanah ilmu pengetahuan mengenai harapan hidup pada pasien gagal ginjal yang melakukan cuci darah (*hemodialisa*) di RSMH Palembang.
2. Bagi lembaga institusi, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan dan relevansi bagi para pembaca khususnya Fakultas Psikologi agar memperoleh pengalaman dan pengetahuan yang luas. Diharapkan pula penelitian ini dapat menjadi literatur untuk peneliti selanjutnya.

3. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan masyarakat tentang penyakit ginjal dan penanganannya.

### **1.5 Keaslian Penelitian**

Berdasarkan penelusuran yang telah dilakukan sebelumnya, peneliti mengacu pada penelitian yang hampir sama dengan salah satu variabel yang berbeda, penelitian tersebut yang Pertama dilakukan oleh Lianda Agnes Puspita yang berjudul Motivasi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Dilakukan Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Jombang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa motivasi pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan hemodialisa sebagian besar responden memiliki motivasi positif yaitu sebanyak 17 responden (56,7%) karena keyakinan dan harapan yang kuat dan yang memiliki motivasi negatif sebanyak 13 responden (43,3%) hal ini dikarenakan keinginan yang kurang dalam menjalani terapi hemodialisa.

Penelitian *Kedua* dilakukan oleh Fitri Mailani, Setiawan, dan Cholina T.S yang berjudul Pengalaman Spiritualitas pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. Hasil dari penelitian ini yaitu ditemukan 4 tema yang mencerminkan fenomena yang diteliti. Tema-tema tersebut antara lain adalah mendekatkan diri kepada Tuhan, dukungan dari orang terdekat, mempunyai

harapan besar untuk sembuh, dan menerima dengan ikhlas penyakit yang diderita.

Penelitian ketiga dilakukan oleh Rama Dani, Gamy Tri Utami, dan Bayhakki yang berjudul Hubungan Motivasi, Harapan, Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk menjalani hemodialisis. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa karakteristik responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 61,1%, berumur dewasa akhir (45-60 tahun) sebanyak 50 orang responden (69,4%), berpendidikan menengah (SMP dan SMA) sebanyak 36 orang responden (50%), jenis pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 51,4%, dan lama menjalani hemodialisis < 36 bulan sebanyak 75,0%. Berdasarkan uji statistik terhadap motivasi, harapan, dan dukungan petugas kesehatan diperoleh nilai *p value* ( $0,004 < 0,05$ ), ( $0,000 < 0,05$ ), dan ( $0,004 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi, harapan dan dukungan petugas kesehatan terhadap kepatuhan pasien GGK untuk menjalani hemodialisis.

Penelitian keempat dilakukan oleh Dwi Ana Lestari, Eva Nurmala yang berjudul Hubungan Motivasi Pasien dengan Kepatuhan Menjalani Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Pekalongan. Desain penelitian ini *deskriptif korelatif* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 responden dengan

teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Alat pengumpulan data adalah kuesioner. Hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara motivasi pasien dengan kepatuhan dalam menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton Pekalongan dengan nilai *p value* 0,001, nilai OR menunjukkan 7,333, yang berarti responden yang memiliki motivasi tinggi berpeluang 7 kali untuk patuh dalam menjalani hemodialisa dibandingkan dengan responden yang memiliki motivasi rendah.

Menurut peneliti, penelitian ini masih belum ditemukan kesamaan dengan penelitian yang lainnya. Penelitian ini lebih mengarah kepada harapan hidup pada penderita gagal ginjal yang melakukan hemodialisa namun tetap semangat dalam melakukan cuci darah. Penelitian ini juga memiliki kelebihan yaitu terdapat dua orang penderita gagal ginjal yang sudah melakukan cuci darah (hemodialisa) selama kurang lebih 5 tahun dan 9 tahun lamanya.