

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah suatu kondisi saat fungsi ginjal mulai menurun secara bertahap. atau GGK bersifat *irreversible* mengakibatkan perubahan fisiologis yang tidak dapat diatasi lagi dengan cara konservatif sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal, salah satunya yaitu hemodialisa terapi ini merupakan teknologi tinggi untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah manusia. (Safitri&Sadif, 2013). Peningkatan jumlah pasien gagal ginjal kronik tidak diikuti dengan penanganan fisik dan psikis yang lebih baik sehingga banyak pasien gagal ginjal kronik kondisinya memburuk, bahkan menyebabkan kematian. Dialisis dilakukan 2 kali seminggu selama paling sedikit 3-4 jam per terapi Terapi hemodialisis pada umumnya akan menimbulkan stres fisik seperti kelelahan, sakit kepala dan keringat akibat tekanan darah yang menurun (Corwin, 2009).

Penyebab gagal ginjal kronik antara lain penyakit infeksi, penyakit peradangan, penyakit vaskuler hipertensif, gangguan jaringan ikat, gangguan kongenital dan herediter, penyakit metabolik, *nefropati toksik*, *nefropati obstruktif*. Berbagai masalah yang muncul pada penderita gagal ginjal kronik maka perlu dukungan dari pihak keluarga (Susilawati, 2013).

Menurut *Estimasi World Health Organization* (WHO) secara global lebih dari 500 juta orang dan sekitar 1,5 juta orang harus

menjalani hemodialisis. Berdasarkan Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) pada tahun 2015, penyebab utama timbulnya gagal ginjal kronik diakibatkan oleh penyakit yang sifatnya menahun seperti *hipertensi* yaitu dengan prosentasi 44%, diikuti *diabetes mellitus* sebesar 25%, prevalensinya mencapai 200 – 250 perjuta penduduk (Pernefri, 2012). Prevalensi Jawa Timur masing– masing 0,3 %. untuk total pasien baru dan lama menjalani hemodialisis rutin di indonesia sebanyak 717.497 jiwa sedangkan di Jawa Timur sendiri sejumlah 97.522 jiwa 1-3 dari 10.000 penduduk menderita penyakit gagal ginjal kronik. (Kementrian Kesehatan RI, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan di dapatkan data dari Ruang Hemodialisa RS.dr.Soepraoen pasien gagal ginjal kronik yang rutin menjalani hemodialisis sejumlah 75 orang dalam kunjungan 1 hari pada shift pagi, siang, dan malam dan 19 diantaranya orang yang jarang diantar oleh keluarganya yang tergolong sebagai dimensi instrumental. dari hasil wawancara menyatakan 4 orang yang menjalani tindakan hemodialisa, 2 orang mengatakan dukungan keluarga karena merupakan tanggung jawab keluarga untuk mendampingi pasien yang menjalani hemodialisa, dan 2 orang mengatakan kadang-kadang keluarga tidak mendukung untuk hemodialisa karena mempunyai kesibukan masing-masing.

Menurut Supriyadi, (2011) Dampak setelah menjalani hemodialisa ada perubahan pada dimensi psikis, dimensi sosial

dan dimensi lingkungan seseorang yaitu mempunyai perasaan positif, mampu berfikir, mengingat dan konsentrasi serta merasa lebih nyaman dengan berinteraksi. Pasien mengalami kelemahan fisik yaitu adanya gangguan aktifitas sehari-hari, sesak nafas, kulit mengering, pusing, pucat, kurang tidur dan pembatasan intake nutrisi dan cairan yang harus dipatuhi. Pasien juga mengalami beban psikologis seperti sedih, cemas, kecewa bahkan rendah diri. Adanya efek samping pada saat hemodialisis seperti hipotensi, mual, muntah, dan pruritus.

Perubahan kondisi fisik tersebut akan berdampak pada status fungsional yang dapat dilihat pada kesejahteraannya. Selalu memberi dukungan kepada klien dapat membuat klien semangat untuk bisa sembuh, Orang bisa memiliki hubungan yang mendalam dan sering berinteraksi, namun dukungan yang diperlukan hanya benar-benar bisa dirasakan bila ada keterlibatan dan perhatian yang mendalam (Smeltzer & Bare, 2010).

Upaya untuk menangani kurangnya dukungan keluarga yaitu mengingatkan kepada klien jadwal hemodialisa adalah perhatian kecil yang bisa membuat klien merasa diperhatikan. Selalu memberi dukungan kepada klien dapat membuat klien semangat untuk bisa sembuh, selain itu juga membuat klien tidak bosan dengan keadaan saat ini juga hal yang tidak boleh dilupakan sehingga klien merasa diperhatikan. Menurut Friedman (2010) Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga

terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Berdasarkan penelitian di atas, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumkit TK.II RS.Dr.Soepraoen ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk mengambil penelitian tentang “Bagaimana Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS.Dr.Soepraoen Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi Gambaran Dukungan Keluarga pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS.Dr.Soepraoen”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Gambaran Dukungan Dimensi Instrumental pada Pasien Gagal Ginjal Kronik.

2. Mengidentifikasi Gambaran Dukungan Dimensi Sosial pada Pasien Gagal Ginjal Kronik.
3. Mengidentifikasi Gambaran Dukungan Dimensi Emosional pada Pasien Gagal Ginjal Kronik.
4. Mengidentifikasi Gambaran Dukungan Dimensi Informasional pada Pasien Gagal Ginjal Kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat memperkaya teori dan peran yang menambah manfaat bagi keluarga pasien serta sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya tentang dukungan keluarga pada penderita gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RS.dr.Soepraoen Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan bagi profesi Sebagai informasi bagi pendidikan keperawatan dalam mengembangkan perencanaan keperawatan tentang pentingnya dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidup pasien .

2. Bagi tempat penelitian

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi pelayanan keperawatan khususnya perawat keluarga dan

perawat medikal bedah dalam hal meningkatkan asuhan keperawatan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam untuk meningkatkan dukungan keluarga pasien sehingga keluarga dapat membantu pasien dalam memberikan perhatian.

3. Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan menambah pengetahuan serta pengalaman dalam membuat penelitian ilmiah.

4. Bagi Institusi Penelitian

Bermanfaat sebagai tambahan referensi atau bacaan tentang gambaran dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RS dr. Soepraoen.

5. Bagi Subjek Penelitian

Peneliti berharap semoga hasil penelitian ini dapat membantu pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam memahami dan juga meningkatkan dukungan keluarga pada pasien untuk mencegah penurunan motivasi hidup.