

Bab I Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal adalah suatu kondisi dimana fungsi ginjal mengalami penurunan sehingga tidak mampu lagi untuk melakukan filtrasi sisa metabolisme tubuh dan menjaga keseimbangan cairan elektrolit seperti sodium dan kalium di dalam darah atau urin. Penyakit ini terus berkembang secara perlahan hingga fungsi ginjal semakin memburuk sampai ginjal kehilangan fungsinya (Price & Wilson, 2006). Gagal ginjal mulai terjadi ketika ginjal seseorang mengalami penurunan kinerja menjadi 10-16 % dari biasanya.

Data dari ASKES tahun 2010, Indonesia merupakan negara dengan tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, hal tersebut dapat dilihat dari kenaikan angka pasien setiap tahunnya. Menurut Kemenkes RI tahun 2010, gagal ginjal merupakan penyakit yang tidak menular yang menyebabkan masalah kesehatan masyarakat di dunia maupun di Indonesia dan dapat menyerang setiap orang tanpa memandang jenis kelamin maupun tingkat ekonomi (Rustandi, Tranado, & Darnalia, 2018).

Ada tiga prosedur pengobatan gagal ginjal, yang pertama yaitu dialisis peritoneal, hemodialisis, dan transplantasi ginjal. Hemodialisis merupakan suatu proses terapi pengganti ginjal dengan menggunakan selaput membran semi permeabel (dialiser), yang berfungsi seperti nefron sehingga dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal (Black & Hawks, 2005; Ignatavicius, 2006).

Hemodialisis merupakan terapi yang paling sering dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronis di seluruh dunia (Son, *et. al.* 2009). Berdasarkan data IRR (*Indonesian Renal Registry*) dari 249 renal unit yang melapor, tercatat 30.554 pasien aktif menjalani dialisis pada tahun 2015,

sebagian besar adalah pasien dengan gagal ginjal kronik. Menurut INFODATIN (2017) pembiayaan pengobatan oleh BPJS merupakan yang terbesar kedua setelah penyakit jantung.

Dalam setiap minggunya terapi hemodialisis membutuhkan waktu 12-15 jam atau paling sedikit 3-4 jam per setiap kali terapi (Sumantrie, 2018). Selama menjalani pengobatan ada perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada individu. Keluhan yang biasanya dialami adalah penurunan fungsi fisik, berupa kelelahan serta terjadinya perubahan-perubahan fisik.

Dalam penelitian Aisara, dkk. (2018) menjelaskan gambaran klinis mengenai pasien hemodialisis yaitu berupa keluhan lemah, lesu dan letih, edema perifer, konjungtiva yang anemis, keadaan gizi sedang, hipertensi derajat 1, dan anemia pada pemeriksaan laboratorium.

Selain itu individu juga mengalami perubahan psikologis yang berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien selama menjalani pengobatan hemodialisis. Kualitas hidup terkait kesehatan didefinisikan sebagai tingkat optimum dari peran fisik dan fungsi sosial, termasuk hubungan dengan orang lain dan persepsi seseorang tentang kesehatan, kebugaran, kepuasan hidup, dan kesejahteraan. Selain itu juga mencakup tingkat kepuasan terhadap tindakan medis dan status kesehatan pasien (Phillips, 2006).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 3 Oktober 2018 dengan 6 pasien penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, 4 dari 6 pasien yang menjalani hemodialisis mehanun maka sudah tidak dapat menjalani berbagai rutinitas yang biasanya dijalankan. Pasien yang semulanya bekerja, memutuskan untuk tidak bekerja dikarenakan keterbatasan fungsi fisik yang tidak maksimal seperti mudah lelah sehingga sulit untuk melakukan aktivitas seperti biasanya. Ditambah lagi karena pasien harus menjalani hemodialisis secara teratur yang dilaksanakan pada hari kerja.

Masalah yang timbul akibat dari menurunnya fungsi fisik yang berujung kepada ketidakberdayaan seseorang untuk melakukan aktivitas seperti biasanya. Individu yang harus menjalani hemodialisis seringkali merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya, biasanya pasien akan mengalami masalah keuangan dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan (Smeltzer & Bare, 2002 dalam Dewi, 2015).

Dengan memutuskan untuk berhenti dari pekerjaan menyebabkan waktu yang biasanya dihabiskan untuk bekerja, hanya dihabiskan dirumah saja sehingga timbul rasa bosan yang berkepanjangan. Selain itu masalah keuangan yang timbul ketika pasien tidak dapat lagi mendapat penghasilan. Hal tersebut dapat menambah beban pikiran pasien yang menjalani hemodialisis. Adakala pasien merasa pengobatannya merupakan hal yang dapat menyulitkan dan merepotkan keluarganya.

Dari awal pasien mendapat diagnosa untuk menjalani hemodialisis seumur hidup saja merupakan sebuah tekanan tersendiri. Sebanyak 4 pasien merasa kesal, kecewa, dan marah terhadap diri sendiri karena kenapa ini harus terjadi kepada dirinya. Selain itu pasien juga merasa cemas karena tidak tahu penyakit ini akan berujung pada kesembuhan atau kematian. Menurut Taylor (2012) respon emosi pada penderita penyakit kronis adalah; penolakan, merupakan salah satu bentuk dari *deffence mechanism* dimana pasien menolak akan penyakitnya.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada pasien hemodialisis menyebabkan perilaku sosialnya berubah pula. Menurut pengakuan 2 dari 6 pasien, merasa tidak percaya diri dengan keadaan fisiknya karena terjadi perubahan warna kulit. Keluarga menyebutkan bahwa adakalanya pasien menjadi lebih pendiam dan menarik diri dari lingkungan dikarenakan kondisi fisiknya berubah.

Selain merasa terbebani oleh penyakit yang di derita, pasien merasa terbebani dengan efek dari penyakitnya yang ternyata berakibat bagi kehidupannya dan orang terdekat. Sehingga munculah masalah pada psikologis pasien, berupa rasa bersalah karena penyakit yang dideritanya memberikan efek yang besar. Disamping beban besar yang harus dirasakan ada pula kewajiban pengobatan yang harus dijalankan seumur hidup, biasanya dalam waktu seminggu diharuskan rutin mejalani dua atau tiga kali hemodialisis sesuai dengan tingkat keparahan penyakitnya. Pasien harus menghabiskan waktu selama berjam-jam untuk melakukan proses dialisis yang juga membutuhkan biaya yang banyak.

Berdasarkan hasil wawancara mengenai cara pasien menghadapi dampak psikologis yang dirasakan. Pasien mengatakan bahwa dengan cara menanamkan dalam hati untuk ikhlas menerima penyakit yang dideritanya lalu tetap berusaha menjalani hidup dengan kuat. Berdasarkan jawaban pasien, hal tersebut merupakan *emotion focused*, dimana pasien berusaha melihat suatu hal dari sudut pandang lain yang pada awalnya pasien merasa tidak menerima penyakitnya lalu pasien mengubah menjadi menerima penyakitnya.

Selain itu pasien merasa mendapatkan kekuatan dari adanya keluarga yang menjadi pendukung agar pasien tetap menjalani hemodialisis. Hal tersebut termasuk dalam *problem focused*, yaitu dengan cara mengurangi stressor atau mengembangkan sumber daya dalam menghadapi suatu tuntutan dengan cara dukungan sosial. Hasil observasi di lapangan pada tanggal 3 Oktober 2018, seluruh pasien diantar dan di jemput oleh keluarganya dan 5 dari 7 orang pasien yang berada pada satu ruangan ditunggu oleh keluarganya.

Ada beberapa alasan mengapa pasien melaksanakan proses hemodialisis secara teratur. Alasan dari 6 orang pasien yang diwawancara merasa bahwa hal tersebut perlu dilakukan karena sadar akan kebutuhan untuk dapat bertahan hidup. Pasien merasa ingin tetap melanjutkan

hidupnya walaupun ada keterbatasan yang harus tetap dihadapi. Dengan prinsip seperti itu, pasien memilih untuk mengikuti hemodialisis secara teratur. Hal tersebut merupakan bentuk dari optimisme yang dimiliki pasien. Optimisme merupakan sebuah ekspektasi menyeluruh bahwa akan ada lebih banyak hal yang baik daripada hal buruk yang akan terjadi (Carr,2004). Pada dasarnya optimisme bukan hanya memandang hal positif akan terjadi di masa depan, namun bagaimana seseorang dapat menemukan cara serta bertindak menghadapi suatu masalah dalam kehidupan.

Perilaku optimisme ini dapat mempengaruhi tingkahlaku pasien. Ketika pasien diwajibkan untuk mengikuti hemodialisis maka pasien dengan ciri-ciri optimis akan mengikutinya secara teratur. Individu yang memiliki optimisme memiliki tujuan dan berekspektasi bahwa tujuan tersebut akan berakhir dengan baik. Pasien yang melakukan hemodialisis memiliki tujuan agar dapat bertahan hidup walaupun selama hidupnya bergantung kepada alat. Tujuan tersebut tidak dapat dicapai jika pasien tidak memiliki cara untuk merealisasikan tujuan tersebut. Salah satu cara agar dapat melanjutkan hidup, yaitu dengan menjalani hemodialisis secara teratur. Pasien dengan rasa optimisme akan melakukan hemodialisis secara teratur karena sadar jika ekspektasinya akan tercapai jika berusaha untuk meraihnya.

Dari ke 6 pasien tadi terdapat 3 pasien mengatakan semakin lama rasa semangat menjalani hemodialisis berkurang. Pasien yang sudah menjalani hemodialisis bertahun-tahun sering kali merasa lelah sehingga ingin menghentikan proses hemodialisis. Ketika pasien sudah merasa tidak sanggup untuk meneruskan hidupnya, pasien mendapatkan dukungan oleh keluarga, teman dekat, pasangan dan juga orang disekitar pasien.

Pasien merasa keluarga menjadi sumber dukungan utama, pasien merasa dirangkul ketika mendapatkan penyakit yang di deritanya. Dukungan yang diberikan dapat bersifat materi maupun tenaga. Dengan keluarga membiayai pengobatan pasien maka dapat dikatangkan sebagai salah satu dukungan yang diberikan oleh keluarga pasien. Selain itu ketika jadwal pasien untuk melakukan hemodialisis, keluarga mengantarkan pasien dan juga menunggu hingga selesai. Keluarga mengambil peran sebagai penyemangat ketika pasien merasa *down*. Saat di rumah, keluarga memberikan perhatian lebih kepada pasien. Orang tua atau anak yang mengurus mencoba agar tidak mengeluh karena dengan hal itu akan menguatkan pasien agar tidak merasa terbebani. Sehingga orang yang dominan untuk memberikan dukungan kepada pasien adalah keluarga di rumah.

Lingkungan tempat menjalani pengobatan menjadi salah satu faktor untuk mendapatkan dukungan dari sesama pasien maupun keluarga pasien. Proses hemodialisis merupakan hal yang berkelanjutan dalam jangka waktu yang panjang, sehingga beberapa pasien sudah saling mengenal karena dilakukan bersamaan pada waktu yang sudah dijadwalkan. Ketika sedang menunggu giliran untuk memasuki ruangan hemodialisis, beberapa pasien saling berkenalan adapun yang sudah lama kenal. Perbincangan antar pasien diantaranya mengenai kehidupan sehari-hari dan keluhan mengenai penyakit yang di derita. Oleh sebab itu sebagai sesama pasien ada kalanya saling mendukung untuk tetap semangat menjalani proses hemodialisis.

Dukungan dari orang di sekitar pasien menjadi salah satu motivasi bagi pasien yang menjalani hemodialisis. Dukungan tersebut dalam ilmu psikologi disebut sebagai dukungan sosial. Dukungan sosial di definisikan sebagai informasi verbal atau non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek dalam

lingkungan sosialnya dan hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya (Sarafino, 1998).

Dengan adanya bantuan berupa dukungan sosial khususnya dukungan yang diberikan oleh keluarga, pasien dapat merasa salah satu beban psikis yang dialaminya dapat berkurang sehingga salah satu aspek kualitas hidupnya menjadi meningkat. Dengan kesadaran pasien untuk melakukan hemodialisis secara teratur pun merupakan sebuah upaya untuk meningkatkan kualitas hidup agar fungsi fisik yang terganggu masih dapat berfungsi. Pada penelitian (Rambod, dkk., 2010) didapatkan hasil bahwa dukungan sosial yang dirasakan, berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di Iran. Selanjutnya, ditemukan bahwa pasien HD yang tinggal dengan keluarga mereka mengalami kualitas hidup yang lebih baik (Parkerson & Gutman, 2000; Tovbinetal).

Selain dukungan sosial dibutuhkan juga perilaku optimis pada pasien hemodialisis karena kesadaran diri sendiri untuk melakukan hemodialisis merupakan sebuah usaha untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pada penelitian Garcia, dkk. (2011) didapatkan hasil bahwa pasien dengan kepribadian optimis merasakan kualitas hidup terkait kesehatan yang baik. Begitupula pada penelitian Kapka, dkk. (2013) yang menyatakan bahwa optimisme dan sifat kecemasan berkorelasi secara signifikan dengan kualitas hidup terkait kesehatan.

Dari uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk untuk mengetahui “Pengaruh Optimisme dan Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisis Di Klinik Perisai Husada”.

Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah pengaruh optimisme terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis?
2. Bagaimanakah pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis?
3. Bagaimanakah pengaruh optimisme dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis?

Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh optimisme terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis
2. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis
3. Untuk mengetahui bagaimana pengaruh optimisme dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis

Kegunaan Penelitian

Kegunaan teoritis. Memperkaya khasanah keilmuan terutama bidang psikologi klinis khususnya psikologi kesehatan. Selain itu sebagai upaya untuk memverifikasi penelitian yang berkaitan dengan optimisme, dukungan sosial, dan kualitas hidup.

Kegunaan praktis. Dapat dijadikan rujukan bagi penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan bahan acuan untuk berbagai pihak seperti lembaga dan pihak terkait yang menangani permasalahan kualitas hidup pasien hemodialisis