

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah kelainan pada struktur atau fungsi ginjal yang telah terjadi selama lebih dari tiga bulan yang berdampak pada kesehatan. Kerusakan struktur ginjal dapat dibagi ke dalam lima stadium yang dinilai berdasarkan kategori laju filtrasi glomerulus (LFG) dan kadar albumin pada urin.^{1,2} Kerusakan nefron dan penurunan fungsi ginjal yang terjadi terus-menerus akan mencapai ke titik tertentu yang mengakibatkan sisa nefron ginjal memulai proses pengerasan jaringan permanen dan berakhir pada penurunan LFG secara progresif.³ Penurunan fungsi ginjal pada pasien PGK stadium akhir atau gagal ginjal mengharuskan pasien untuk menjalani terapi pengganti ginjal (TPG), seperti hemodialisis, dialisis peritoneal, atau transplantasi ginjal.⁴ TPG menggantikan kemampuan ginjal dalam melakukan filtrasi darah, sehingga dapat memberikan klinis yang lebih baik dan memperpanjang kualitas hidup pasien.⁵

Global Burden of Disease memperlihatkan kasus PGK pada tahun 2017 di seluruh dunia ditemukan kurang lebih sebanyak 697,5 juta kasus dan juga ditemukan adanya kenaikan angka kematian yang disebabkan oleh PGK sebesar 41,5% antara tahun 1990 dan 2017.⁶ Riset kesehatan dasar pada tahun 2018 menunjukkan sekitar 0,38% penduduk Indonesia yang berusia 15 tahun keatas terdiagnosis gagal ginjal kronis, dengan penderita terbanyak umur 65-74 tahun, sementara di Sumatera Barat gagal ginjal kronis diderita oleh 0,40% total penduduk dengan 0,79% penderitanya berusia 45-54 tahun dan diderita lebih banyak oleh laki-laki.^{7,8} Berdasarkan survey data awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang mencatat sebanyak 216 pasien telah dirawat di sepanjang tahun 2021 dengan diagnosis PGK stadium akhir, dan lebih dari 200 pasien menjalani hemodialisis di unit hemodialisa RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Indonesian Renal Registry pada tahun 2020 menunjukkan bahwa hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih oleh pasien penyakit ginjal, dan tindakan hemodialisis yang banyak dilakukan adalah hemodialisis kronis.⁹ Terapi pengganti ginjal tidak memberikan hasil

penyembuhan total pada pasien, namun pengelolaan penyakit dan terapi yang adekuat dapat memperpanjang harapan hidup pasien hingga bertahun-tahun.⁵ Frekuensi dan durasi dialisis yang lebih lama dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi hipertensi, mengontrol kadar fosfat yang berlebih di dalam darah, dan menyebabkan terjadinya penurunan kejadian hipertrofi ventrikel kiri.¹⁰ *Indonesian Renal Registry* di tahun 2020 membagi jumlah tindakan hemodialisis berdasarkan durasi, yaitu 63% tindakan hemodialisis berlangsung selama lebih dari empat jam, 36% berlangsung tiga hingga empat jam, dan 1% berlangsung kurang dari tiga jam.⁹

Peran hemodialisis untuk mempertahankan dan memperpanjang hidup pasien PGK berkaitan dengan aspek fisik, psikologis, atau sosial.¹¹ Gejala fisiologis seperti kulit kering, gatal, kelelahan, atau kehilangan banyak energi dapat dirasakan oleh pasien hemodialisis sebagai dampak dari lamanya waktu yang pasien habiskan untuk menjalani terapi dan mengontrol status kesehatannya.¹² Gangguan pada fungsi psikososial dialami oleh pasien PGK melalui tekanan berupa progresivitas penyakit dan terapi jangka panjang, sehingga banyak dari pasien mengalami stres, depresi, dan kecemasan.¹³

Rahayu dkk (2018) melakukan penelitian tingkat stres pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu terhadap 58 pasien yang sering menjalani hemodialisis, ditemukan 17 pasien (29,3%) mengalami stres ringan, 28 pasien (48,3%) mengalami stres sedang, dan 13 pasien (22,4%) mengalami stres berat.¹⁴ Penelitian yang sama juga dilakukan di Kamerun, Afrika Tengah (2016-2017) terhadap 40 pasien yang menjalani hemodialisis, ditemukan penyebab stres fisiologis terbanyak adalah kelelahan (97%), dan penyebab stres psikologis adalah sulitnya transportasi ke rumah sakit (99,5%), mahal biaya terapi (99,5%), dan kurangnya waktu untuk berekreasi (99%).¹⁵

Penelitian tinjauan sistematis dan meta analisis mengenai beban gejala dan kualitas hidup pasien PGK mendapatkan bahwa kualitas hidup terkait kesehatan khususnya pada pasien yang menjalani dialisis secara signifikan lebih buruk dibandingkan dengan individu yang sehat. Penilaian komponen fisik dan mental pada pasien dialisis yang dilakukan dengan salah satu kuesioner menghasilkan

nilai 35,5/100 dan 45,7/100, dengan interpretasi semakin tinggi nilai yang didapatkan, maka semakin baik kualitas hidup pasien tersebut.¹⁶ Kondisi penyakit ginjal kronis yang berbeda-beda memengaruhi persepsi stres dan kualitas hidup pasien, khususnya pada pasien yang menjalani hemodialisis. Keadaan stres pada pasien hemodialisis mendorong pasien harus mengelola stres yang dirasakannya. Pengelolaan stres dapat difasilitasi melalui mekanisme koping yang akan membantu pasien untuk mengendalikan penyebab stres yang berasal dari internal maupun eksternal atau yang melebihi kemampuan pribadinya.^{11,12,17}

Mekanisme koping yang diterapkan oleh pasien dapat berbeda-beda, dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, dukungan sosial yang diterima, kepercayaan yang dianut, dan sumberdaya yang dimiliki.¹⁵ Jenis mekanisme koping dapat dibagi menjadi mekanisme koping berfokus pada masalah (isolasi, kompromi), dan mekanisme koping berfokus pada emosi (*denial*, berpikiran positif, menjadi lebih religius).¹⁸ Pengelolaan stres melalui pencegahan dan pengurangan emosi negatif pada pasien memberikan hasil positif pada psikologis serta meningkatkan aspek kualitas hidup pasien PGK.¹⁹ Tinjauan literatur yang dilakukan oleh Nurbadriyah dkk pada jurnal yang diterbitkan pada tahun 2010-2020 menunjukkan bahwa mekanisme koping adalah salah satu variabel yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien PGK. Koping spiritual atau koping keagamaan merupakan mekanisme koping yang banyak dibahas untuk meningkatkan kualitas dan kepuasan hidup pasien.²⁰

Pasien hemodialisis dengan gangguan depresi hanya sedikit yang menerapkan mekanisme koping berfokus pada emosi, dukungan sosial, koping humor, dan reinterpretasi positif. Mekanisme koping berfokus pada emosi berhubungan positif dengan kualitas hidup. Pernyataan ini diperoleh dari hasil penelitian pada 117 pasien hemodialisis yang dilakukan oleh Ulusoy dan Kal (2016-2017) di Rumah Sakit Universitas Baskent, Konya, Turki.²¹ Hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup pasien PGK ($p=0,002$) juga ditemukan oleh Oktarina dkk (2018) di RSUD Raden Mattaher Jambi dengan menggunakan kuesioner mekanisme koping modifikasi ($\alpha=0,886$) dan kuesioner singkat *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF). Mekanisme koping adaptif yang diterapkan oleh pasien, dapat berupa menerima

dukungan sosial, membuat perencanaan, koping aktif, koping penerimaan, berpikiran positif, dan pendekatan spiritual. Mekanisme koping tersebut membuat pasien lebih memiliki harapan dan bisa beradaptasi dengan perubahan yang disebabkan oleh penyakitnya, sehingga dapat memiliki kualitas hidup yang baik. Sementara pasien yang menerapkan koping mal adaptif ditemukan kurang memiliki semangat dan mengalami stres mental, sehingga memiliki kualitas hidup yang kurang baik.²²

Penelitian lain dengan menggunakan kuesioner *ways of copings* dan *kidney disease quality of life-36* (KDQOL-36) dilakukan oleh Widjast dan Halim di tahun 2021 pada 40 orang pasien hemodialisis, menemukan adanya hubungan antara mekanisme koping dan kualitas hidup. Mekanisme koping yang berfokus pada masalah memberikan pengaruh positif pada kualitas hidup pada aspek fisik, mental ($p=0,040$) dan beban penyakit ginjal ($p=0,027$), serta mekanisme koping berfokus pada emosi memberikan pengaruh positif pada kualitas hidup pada aspek beban penyakit ginjal ($p=0,041$).¹⁹

Pengaruh mekanisme koping terhadap kualitas hidup penting untuk diketahui, karena kualitas hidup yang baik dapat menentukan hasil dialisis yang optimal.²³ Hubungan kuat antara mekanisme koping dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis telah dibuktikan oleh berbagai penelitian, namun belum ditemukan hasil penelitian terkait yang dilakukan di Kota Padang, khususnya di Rumah Sakit Umum tipe A, RSUP Dr. M. Djamil Padang. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan diatas, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana Hubungan Mekanisme koping dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui karakteristik pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang
2. Mengetahui mekanisme koping pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang
3. Mengetahui kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang
4. Mengetahui hubungan mekanisme koping dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti, penelitian ini berperan sebagai penerapan disiplin ilmu yang sudah dipelajari sehingga dapat menambah wawasan keilmuan dan membantu peneliti dalam berpikir kritis.

1.4.2 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Bagi ilmu pengetahuan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kualitas hidup dan mekanisme koping pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, serta hubungan antara keduanya, sehingga dapat menjadi acuan dalam menerapkan mekanisme koping untuk kualitas hidup yang lebih baik.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya mekanisme koping yang sesuai pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, guna meningkatkan kualitas hidup dan keberhasilan terapi pasien.