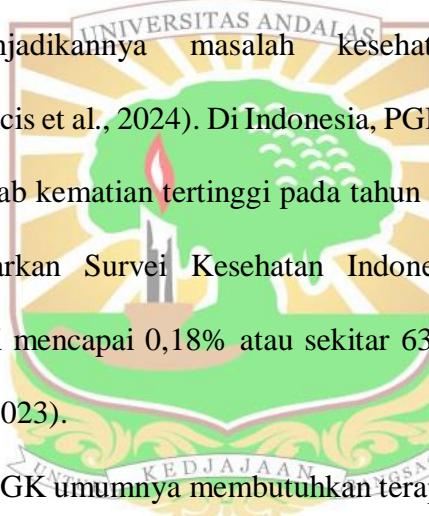


BAB I

PENDAHULUAN

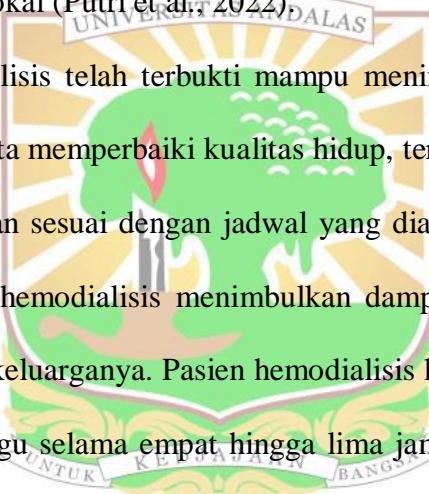
A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (PGK) menjadi perhatian global dengan prevalensi lebih dari 10% populasi dunia (Kovesdy, 2022). Diperkirakan 850 juta orang mengalaminya, dari gangguan ginjal ringan hingga gagal ginjal stadium akhir yang memerlukan hemodialisis atau transplantasi, sehingga menjadikannya masalah kesehatan masyarakat yang signifikan (Francis et al., 2024). Di Indonesia, PGK termasuk salah satu dari sepuluh penyebab kematian tertinggi pada tahun 2019 (Hidayangsih et al., 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi PGK mencapai 0,18% atau sekitar 638.178 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

The logo of Universitas Andalas (Universitas Andalas) is a shield-shaped emblem. It features a green field with a white stylized tree in the center. The tree has a red flame at its top. Behind the tree are yellow hills. The shield is bordered by a red frame. The text "UNIVERSITAS ANDALAS" is written in a blue, serif font along the top inner border, and "KEDAJAAN" is written in a smaller blue font along the bottom inner border.

Pasien PGK umumnya membutuhkan terapi pengganti ginjal (*Renal Replacement Therapy/RRT*), yang terdiri atas tiga modalitas utama, yakni hemodialisis, dialisis peritoneal, terutama *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)*, serta transplantasi ginjal. Hemodialisis melibatkan penyaringan darah pasien melalui mesin eksternal untuk mengeluarkan limbah dan kelebihan cairan. CAPD menggunakan membran dalam rongga peritoneum pasien untuk proses difusi dan ultrafiltrasi secara kontinu, dan transplantasi ginjal menggantikan fungsi ginjal dengan organ donor (Hyodo et al., 2025).

Di Indonesia, hemodialisis adalah modalitas yang paling dominan, dengan sekitar 94% pasien PGK yang menjalani terapi dialisis memilih hemodialisis, sementara CAPD hanya digunakan oleh sekitar 2-3%, dan transplantasi ginjal juga relatif kecil porsinya dalam struktur RRT nasional. Kondisi ini dipicu oleh berbagai faktor seperti biaya, infrastruktur, pelatihan tenaga kesehatan, serta geografis dan akses layanan, yang membuat CAPD dan transplantasi kurang tersedia meskipun CAPD secara *cost-effectiveness* telah menunjukkan hasil yang kompetitif dibandingkan hemodialisis di beberapa studi lokal (Putri et al., 2022).

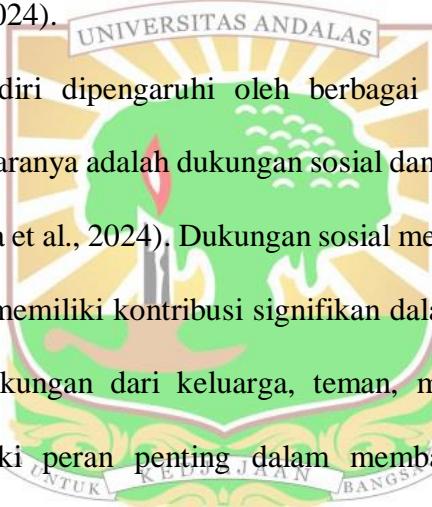


Hemodialisis telah terbukti mampu meningkatkan angka harapan hidup pasien serta memperbaiki kualitas hidup, terutama apabila dilakukan secara teratur dan sesuai dengan jadwal yang dianjurkan (Erickson et al., 2024). Namun, hemodialisis menimbulkan dampak luas bagi kehidupan pasien maupun keluarganya. Pasien hemodialisis harus menjalani prosedur dua kali seminggu selama empat hingga lima jam, yang berdampak pada keterbatasan aktivitas, ketergantungan pada fasilitas kesehatan, serta perubahan gaya hidup yang signifikan (Faridah et al., 2021). Kondisi ini dapat menimbulkan beban fisik, seperti kelelahan dan rasa nyeri, serta beban psikologis berupa stres, kecemasan, dan depresi (Marthoenis et al., 2021). Di sisi lain, keluarga pasien turut mengalami tekanan ekonomi akibat biaya pengobatan yang tinggi, sekaligus kelelahan emosional karena harus memberikan pendampingan dan dukungan berkelanjutan kepada pasien. Situasi ini sering kali menyebabkan disfungsi dalam pengaturan peran dan

sumber daya keluarga, yang berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam mendukung proses perawatan pasien secara optimal (Ayuditiawati et al., 2020; Bahall et al., 2025). Selain itu, banyak pasien hemodialisis yang mengalami keterbatasan dalam berinteraksi sosial secara positif akibat jadwal hemodialisis yang padat serta penurunan kondisi fisik yang signifikan (Faridah et al., 2021; Marthoenis et al., 2021). Kondisi tersebut dapat memunculkan perasaan terisolasi dan berkurangnya kesempatan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang menyenangkan. Beberapa pasien bahkan menunjukkan kecenderungan untuk tidak mencari dukungan sosial, baik karena rasa ketergantungan maupun keengganan merepotkan orang lain, sehingga akses terhadap dukungan emosional dan informasional menjadi terbatas (Husain et al., 2020). Fenomena ini menunjukkan bahwa tekanan fisik dan psikologis akibat terapi hemodialisis tidak hanya berdampak pada tubuh, tetapi juga pada aspek sosial dan emosional pasien, yang pada akhirnya **menuntut adanya kemampuan adaptasi psikologis yang kuat**.

Salah satu kemampuan yang berperan penting dalam membantu pasien beradaptasi dengan kondisi kronis tersebut adalah efikasi diri. Efikasi diri mengacu pada keyakinan seseorang terhadap kemampuannya dalam menghadapi serta mengelola tantangan tertentu. Pada pasien hemodialisis, efikasi diri menjadi kunci dalam menentukan keberhasilan adaptasi terhadap pengobatan jangka panjang. Pasien dengan tingkat efikasi diri yang tinggi cenderung lebih mampu mengelola perawatan diri secara

mandiri, mengikuti jadwal hemodialisis, mematuhi diet, dan memantau kondisi kesehatan mereka secara konsisten (Wang et al., 2024). Sebaliknya, rendahnya efikasi diri pada pasien dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap terapi, sering melewatkkan tindak lanjut pengobatan, peningkatan stres, dan penurunan kualitas hidup (Oktarina & Sulistiawan, 2020). Oleh karena itu, mengidentifikasi dan merencanakan upaya untuk meningkatkan efikasi diri pasien dapat membantu memperbaiki kemampuan manajemen diri, meningkatkan harapan hidup, serta memperbaiki perilaku kesehatan (Huang et al., 2024).



Efikasi diri dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal, di antaranya adalah dukungan sosial dan *family resilience* (Safi et al., 2024; Tizana et al., 2024). Dukungan sosial merupakan salah satu faktor eksternal yang memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan efikasi diri pasien. Dukungan dari keluarga, teman, maupun orang signifikan lainnya memiliki peran penting dalam membantu pasien beradaptasi terhadap kondisi fisik dan emosional selama menjalani hemodialisis (Erickson et al., 2024). Bentuk dukungan sosial meliputi dukungan emosional/informasi (*emotional/informational support*), dukungan nyata (*tangible support*), dukungan kasih sayang (*affectionate support*), dan interaksi sosial yang positif (*positive social interaction*) (Sherbourne & Stewart, 2020). Pasien yang menerima dukungan sosial memadai cenderung lebih percaya diri dalam menghadapi tantangan perawatan, lebih mampu mengelola kecemasan dan kelelahan, serta lebih termotivasi untuk

mematuhi jadwal hemodialisis, diet, dan pengobatan yang direkomendasikan. Dukungan ini tidak hanya meningkatkan rasa aman, tetapi juga memperkuat motivasi dan keyakinan diri pasien dalam menjalani terapi, sehingga berkontribusi langsung terhadap peningkatan efikasi diri (Safi et al., 2024).

Faktor selanjutnya yaitu *family resilience*. *Family resilience* memainkan peran penting sebagai faktor internal yang mendukung pasien dalam menghadapi tekanan psikologis dan sosial akibat penyakit kronis. *Family resilience* didefinisikan sebagai kemampuan keluarga untuk menghadapi, beradaptasi, dan tumbuh melalui krisis dengan mempertahankan komunikasi yang efektif, hubungan positif, serta pengelolaan konflik yang sehat (Wei et al., 2024). Konsep *family resilience* terdiri dari tiga dimensi, yaitu sistem keyakinan keluarga (*family belief system*), pola organisasi keluarga (*family organizational patterns*), serta komunikasi dan pemecahan masalah (*communication and problem solving*).

Pada keluarga pasien PGK yang menjalani hemodialisis, ketiga dimensi dalam *family resilience* berperan penting dalam membentuk pola adaptasi keluarga terhadap kondisi pasien yang memerlukan perawatan jangka panjang dan penyesuaian gaya hidup yang signifikan (Safi et al., 2024). Keluarga yang resilien mampu menjaga komunikasi terbuka, saling memberikan dukungan emosional, serta menyesuaikan peran dan fungsi sesuai kondisi penyakit anggota keluarga (Permatasari et al., 2025). Keluarga dengan resiliensi tinggi mampu menciptakan lingkungan yang

stabil, penuh harapan, dan mendukung, yang pada akhirnya meningkatkan efikasi diri pasien. Sebaliknya, keluarga dengan resiliensi rendah cenderung mengalami stres berlebih dan kesulitan memberikan dukungan optimal kepada pasien, sehingga dapat berdampak negatif terhadap keberhasilan perawatan (Hakim et al., 2025).

Pada penelitian ini, dukungan sosial dan *family resilience* dipilih sebagai variabel yang dikaji terhadap efikasi diri pada pasien PGK. Hal ini didasarkan pada bukti empiris bahwa kedua faktor tersebut merupakan determinan psikososial paling konsisten yang memengaruhi kemampuan pasien dalam mengelola penyakit kronis. Beberapa studi terbaru mendukung relevansi pengujian hubungan antara kedua variabel tersebut. Studi oleh Safi et al. (2024) terhadap 183 pasien hemodialisis menunjukkan bahwa baik dukungan sosial maupun *family resilience* memiliki hubungan positif signifikan dengan efikasi diri dan efeknya lebih kuat ketika kedua variabel dianalisis bersama dibandingkan secara terpisah. Selain itu, penelitian longitudinal oleh Wang et al. (2024) menemukan bahwa dukungan sosial memengaruhi resiliensi psikologis dan efikasi diri secara tidak langsung melalui peningkatan *family resilience*, yang menunjukkan adanya hubungan interaktif dan saling memediasi antara keduanya. Dengan demikian, kombinasi dukungan sosial dan *family resilience* memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai mekanisme psikososial yang mendasari peningkatan efikasi diri pada pasien hemodialisis.

Meskipun demikian, penelitian mengenai faktor-faktor psikososial yang memengaruhi efikasi diri pasien hemodialisis masih tergolong terbatas, khususnya yang mengkaji peran dukungan sosial dan *family resilience* secara bersamaan. Sebagian besar studi sebelumnya berfokus pada aspek lain seperti kualitas hidup atau kepatuhan pengobatan, tanpa menelaah secara mendalam bagaimana kedua faktor tersebut berinteraksi dalam membentuk efikasi diri pasien. Ramesh et al. (2024) hanya menilai hubungan antara dukungan sosial dan kualitas hidup pada pasien hemodialisis, sedangkan Tizana et al. (2024) hanya mengevaluasi korelasi antara *family support* dan efikasi diri ($r = 0,527$; $p = 0,001$) tanpa mengkaji peran *family resilience* sebagai mediator atau variabel moderasi yang mungkin memperkuat hubungan tersebut. Sementara itu, Wang et al. (2024) meneliti hubungan longitudinal antara dukungan sosial, *family resilience*, dan *resiliensi psikologis* pada pasien hemodialisis jangka panjang, dengan fokus utama pada bagaimana kedua faktor pertama berkontribusi terhadap peningkatan ketahanan psikologis pasien. Namun, penelitian tersebut tidak meneliti variabel efikasi diri sebagai *outcome*, melainkan menyoroti aspek resiliensi psikologis sebagai indikator kesejahteraan mental. Dengan demikian, masih sangat sedikit penelitian yang secara simultan meneliti pengaruh dukungan sosial dan *family resilience* terhadap efikasi diri pasien hemodialisis, terutama dalam konteks budaya dan sosial Indonesia.

RS Universitas Andalas dan RS Tk.III dr. Reksodiwiryo di Padang dipilih sebagai lokasi penelitian karena keduanya merupakan rumah sakit

rujukan utama di Sumatera Barat yang memiliki unit hemodialisis dengan jumlah pasien yang relatif tinggi dan fasilitas memadai. Berdasarkan data, RS Universitas Andalas melayani sekitar 25 pasien per minggu, sedangkan di RS Tk.III dr. Reksodiwiryo memiliki sekitar 70 pasien aktif yang menjalani terapi dua kali seminggu dalam dua shift, pagi dan sore. Pola pelayanan di kedua rumah sakit ini menggambarkan tingginya beban kerja unit hemodialisis, konsistensi pasien dalam menjalani terapi secara teratur, serta komitmen tenaga kesehatan dalam menjaga mutu layanan. Diharapkan penelitian di kedua rumah sakit ini dapat memberikan gambaran komprehensif mengenai kondisi pasien hemodialisis dan menjadi dasar ilmiah bagi pengembangan intervensi keperawatan berbasis dukungan sosial dan penguatan resiliensi keluarga.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini dinyatakan dalam pertanyaan sebagai berikut: apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dan *family resilience* dengan efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan sosial dan *family resilience* dengan efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- b. Mengidentifikasi *family resilience* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- c. Mengidentifikasi efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- d. Menganalisis hubungan dukungan sosial dan *family resilience* dengan efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam merancang intervensi keperawatan berbasis keluarga, seperti konseling keluarga, pelatihan komunikasi suportif, atau program dukungan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan efikasi diri pasien dalam menjalani hemodialisis secara optimal.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah dan bahan ajar bagi institusi pendidikan keperawatan dalam mengembangkan pembelajaran terkait aspek psikososial pasien dengan penyakit kronis, khususnya pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Selain itu, hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya kurikulum keperawatan yang menekankan pentingnya dukungan sosial dan *family resilience* dalam meningkatkan efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

3. Bagi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengembangan asuhan keperawatan yang bersifat holistik yang memperhatikan aspek psikososial pasien hemodialisis, khususnya melalui penguatan dukungan sosial dan *family resilience* untuk meningkatkan efikasi diri.

4. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji faktor-faktor psikososial pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.