

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan salah satu organ yang mengalami perubahan baik secara struktural maupun fungsional, pada usia lanjut (Irawan & Ludong, 2020). Gagal ginjal kronis adalah kondisi klinis dimana gangguan fungsi ginjal bersifat progresif, irreversible dan samar (insidius) selama 3 bulan, yang ditandai dengan ketidakmampuan tubuh dalam mempertahankan metabolisme, cairan dan keseimbangan elektrolit yang berujung pada terjadinya uremia (Mailani, 2022; Merchant & Ling, 2023).

Prevalensi gagal ginjal kronik seiring bertambahnya usia mengalami peningkatan yang mana kelompok usia lebih dari 65 tahun sebesar adalah 34% dan pada kelompok usia 45-64 tahun sebesar 12% (United States Renal Data System, 2023). Di Indonesia, prevalensi gagal ginjal kronik juga terlihat cukup signifikan. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia pada Tahun 2023, prevalensi gagal ginjal kronik mencapai 0,18% dengan Provinsi Sumatera Barat 0,23%. Pada kategori lansia, khususnya usia 75 tahun menduduki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 0,57% (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Salah satu metode yang dilakukan untuk menangani gagal ginjal kronis yaitu melalui terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis. Pasien lansia gagal ginjal kronis rutin menjalankan terapi hemodialisis seumur hidup, dengan dua

sampai tiga kali dalam seminggu selama sekitar 5 jam per kali terapi yang tentunya mempunyai efek samping pada lansia (Nouri *et al.*, 2024).

Efek samping hemodialisis dapat mengganggu kenyamanan lansia, seperti kram otot, hipotensi, sakit kepala serta keluhan mual dan muntah. Kelemahan fisik merupakan kondisi paling dominan yang terjadi pada 60% lansia dengan hemodialisis. Selain fisik, lansia juga mengalami dampak psikologis, seperti kecemasan akibat kehilangan pekerjaan atau kemampuan ekonomi, penurunan mobilitas, kekuatan fisik dan kognitif, kehilangan fungsi seksual, serta ketakutan akan kematian. (Nugraha *et al.*, 2020; Kramer *et al.*, 2024).

Lansia juga mengalami penurunan fungsi sistem imun seiring bertambahnya usia, yang dikenal sebagai *immunosenescence*, ditandai dengan berkurangnya sel imun muda dan meningkatnya sel imun dengan fenotipe penuaan, serta terganggunya regulasi respon inflamasi. Kondisi ini tidak hanya melemahkan pertahanan tubuh terhadap patogen, tetapi juga meningkatkan sensivitas lansia terhadap stres fisiologis yang dapat ditimbulkan oleh hemodialisis. Oleh karena itu, lansia menjadi lebih rentan terhadap efek samping hemodialisis dan komplikasi sistemik yang memperburuk kondisi klinis secara keseluruhan (Chi *et al.*, 2022). Lansia dengan komorbiditas seperti hipertensi dan diabetes mellitus, memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap efek samping tersebut (Wiyono *et al.*, 2024).

Perubahan yang dialami membuat lansia lebih bergantung pada orang lain, terutama keluarga, untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Karso, 2021). Keluarga sebagai *family caregiver* memiliki tanggung jawab penting dalam

mendukung kesejahteraan dan kualitas hidup lansia (Muttakhidlah & Aryati, 2021). Dukungan keluarga, terutama selama terapi hemodialisis, memberikan rasa aman kepada lansia sehingga mereka merasa didampingi (Pratiwi *et al.*, 2023; Nurhayati *et al.*, 2021).

Caregiver informal mencakup anggota keluarga yang terlibat dalam perawatan sehari-hari tanpa imbalan (Fitriana & Budiarto, 2021). Berbeda dengan *caregiver* formal seperti tenaga kesehatan yang memberikan layanan profesional dengan bayaran atau imbalan tertentu, *family caregiver* tidak hanya membantu dalam aktivitas sehari-hari, namun juga berperan dalam memberikan dukungan emosional, sosial, hingga bantuan tambahan seperti dukungan finansial (Family Caregiver Alliance, 2018; Mollaoglu, 2018).

Family caregiver di Hong Kong tercatat sejumlah 9.796 orang dan di New Zealand mencapai 16.725 orang (Chan *et al.*, 2021). Sementara itu, di Indonesia, hingga saat ini belum ada data prevalensi atau penelitian yang mencakup keseluruhan *family caregiver*. Peran *family caregiver* dalam merawat lansia memiliki dampak positif seperti meningkatkan rasa percaya diri, membantu lansia cara mengelola situasi yang sulit, serta memastikan lansia mendapatkan perawatan berkualitas. Namun dampak negatif juga sering dirasakan, seperti tekanan fisik, emosional dan psikologis akibat beban perawatan yang semakin kompleks. Seiring meningkatnya kebutuhan perawatan, tanggung jawab *caregiver* meluas seperti pemantauan gejala, dukungan emosional serta perawatan diri lansia (misalnya, membantu berpakaian, mengelola asuransi, hingga perawatan akhir hayat). Dengan

bertambahnya tingkat disabilitas lansia, peran *family caregiver* menjadi lebih berat, kompleks, dan penuh tekanan (Schulz *et al.*, 2020).

Peran *family caregiver* menjadi lebih krusial dalam memenuhi kebutuhan fisiologis lansia, termasuk dalam merawat dan memastikan pemenuhan kebutuhan dasar sesuai instruksi perawatan (Sulung *et al.*, 2022). Selain itu, *caregiver* juga menghadapi perubahan peran dalam keluarga serta tuntutan dukungan instrumental, seperti pemberian perawatan mencakup penyesuaian terhadap kebutuhan pasien hemodialisis (Rahmiwati *et al.*, 2024).

Family caregiver dalam memberikan bantuan maupun perawatan pada lansia akan membutuhkan waktu, pikiran, tenaga yang cukup, *caregiver* juga harus memikirkan pemenuhan kebutuhan dirinya sendiri sehingga adanya dua peran tersebut dapat menimbulkan tekanan dan beban bagi *caregiver* dalam menjalankan tugasnya. Adanya tuntutan dan tekanan tersebut, dapat membuat *family caregiver* mengalami kelelahan, kecemasan, hingga stres dalam memberi perawatan dikarenakan adanya beban yang harus ditanggung. (Asti *et al.*, 2021). Nenobais *et al.*, (2020) dalam penelitiannya mengatakan bahwa 49% *family caregiver* mengalami beban perawatan sedang hingga berat dan 22,1% mengalami beban berat.

Beban perawatan yang semakin meningkat pada *family caregiver* mencakup berbagai aspek, termasuk tuntutan fisik, emosional, dan psikologis dalam merawat lansia dapat menimbulkan berbagai masalah serius, baik secara psikologis maupun fisiologis, yang berdampak negatif pada kualitas hidup *caregiver* (Qotrunnada & Kurniawan, 2024; Yildiz & Kavurmacı, 2022).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya dan Fun Fun (2022) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi beban yang dirasakan *caregiver*, semakin besar kemungkinan mereka mengalami *burnout*, dan sebaliknya. Dalam penelitian tersebut, dari 40 *family caregiver*, tercatat 57,5% mengalami tingkat *burnout* sedang, 25% mengalami *burnout* tinggi, dengan 52,5% menyatakan memiliki beban sedang, dan 27,5% mengalami beban berat.

Pada *family caregiver*, tekanan dan stres yang mereka alami seringkali diabaikan atau tidak disadari oleh lingkungan sekitar. Stres merupakan respon alami tubuh terhadap situasi yang mengancam. Namun, jika stres berlangsung dalam jangka waktu lama atau kronis, kondisi ini dapat berdampak negatif pada keseimbangan emosional dan kemampuan untuk menjalani aktivitas sehari-hari. Stres kronis yang tidak ditangani dapat memicu berbagai gangguan kesehatan mental, seperti kecemasan berlebihan, peningkatan risiko depresi, serta munculnya kondisi *burnout* (Agyapong *et al.*, 2022; Naing *et al.*, 2020). Penelitian oleh Asti, *et al.*, (2021) menyatakan bahwa 62 *family caregiver* mengalami stres sedang dan 45 *family caregiver* mengalami stres berat.

Kondisi *burnout* muncul ketika *caregiver* dihadapkan pada situasi di mana mereka merasa telah memberikan perawatan sebaik mungkin, namun hasil yang diperoleh tidak sebanding dengan usaha yang diberikan (Taylor, 2018). Akibat dari tuntutan yang berkelanjutan dalam peran pemberi perawatan, anggota keluarga berisiko mengalami kelelahan fisik, mental, dan emosional atau *burnout* (Potter *et al.*, 2016). Berdasarkan penelitian Chan *et al.*, (2021),

sebanyak 15,5% *family caregiver* di Hong Kong dan 13,9% di New Zealand mengalami *burnout*.

Burnout yang tidak teratasi pada *family caregiver* dapat berkembang menjadi dua aspek, yaitu pertama, dampak psikologis yang ditandai dengan penurunan kepercayaan diri, kelelahan, kecemasan, frustasi, hingga gangguan fisik seperti sakit kepala dan insomnia. Kedua, dari aspek perilaku, yang beresiko meningkatkan dalam mengonsumsi kafein, obat penenang serta zat legal lainnya (Alves, 2019 dalam Wijaya & Fun Fun, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Juniarni *et al.*, (2021) yang mengidentifikasi bahwa *family caregiver* sering mengalami gangguan tidur, peningkatan emosi, serta beban fisik dan emosional akibat tanggung jawab penuh dalam merawat lansia.

Kondisi *burnout* tidak hanya berdampak pada fisik dan psikologis caregiver, tetapi juga berpotensi memicu perilaku kekerasan terhadap lansia atau yang disebut *elderly abuse* sebagai penerima perawatan (Gérain & Zech, 2020).

Menurut WHO (2022) prevalensi *elderly abuse* tergolong tinggi, sekitar 15,7% lansia berusia 60 tahun ke atas mengalami kekerasan atau pengabaian. Salah satu dampak dari pengabaian dalam keluarga adalah keputusan untuk menempatkan lansia di panti sosial (Ezalina *et al.*, 2020).

Dampak *burnout* yang dialami oleh *family caregiver* dapat diminimalkan melalui dukungan sosial, baik dalam bentuk emosional maupun instrumental. (Bongelli *et al.*, 2024). Dukungan sosial secara umum menggambarkan mengenai peranan maupun pengaruh yang ditimbulkan oleh orang lain (Fitriana & Buridarto, 2021). Bentuknya dapat berupa bantuan materi berupa

uang atau barang fisik lainnya, bantuan tindakan seperti berbagi tugas atau pekerjaan, serta dukungan emosional melalui hubungan yang hangat, seperti mendengarkan, memberikan perhatian dan menunjukkan pemahaman. Selain itu, dukungan sosial juga mencakup bimbingan berupa nasihat, informasi, instruksi, serta umpan balik terhadap perilaku, pemikiran atau perasaan (Anisa *et al.*, 2024).

Kesejahteraan psikologis seseorang dipengaruhi oleh sejumlah faktor, seperti dukungan sosial, kepribadian, usia, dan jenis kelamin (Ryff dalam Rahama & Izzati, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Lavasanai dkk. (dalam Kurniati *et al.*, 2023) juga menunjukkan adanya hubungan positif antara dukungan sosial dengan kesejahteraan psikologis individu. Artinya, semakin besar dukungan sosial yang diterima, maka semakin tinggi pula tingkat kesejahteraan psikologis seseorang. Sarason (dalam Rahama & Izzati, 2021) menyatakan bahwa individu yang memperoleh dukungan sosial yang memadai cenderung memiliki pengalaman hidup yang lebih positif, rasa percaya diri serta harga diri yang lebih tinggi, dan pandangan yang lebih optimis terhadap berbagai situasi, dibandingkan dengan individu yang kurang mendapat dukungan sosial.

Dukungan sosial dapat diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu dukungan sosial formal dan dukungan sosial informal (Tao & Shen dalam Lu *et al.*, 2020).

Dukungan sosial formal dapat berasal dari tenaga profesional melalui badan atau lembaga pelayanan kesehatan dan sosial (Miller, 2023). Sementara itu, dukungan sosial informal berasal dari individu dalam konteks nonprofesional,

seperti anggota keluarga, teman, ataupun orang lain di sekitar *caregiver* (Utami *et al.*, 2021).

Dukungan sosial memiliki peranan yang signifikan dalam mengurangi gejala *burnout*, karena individu yang menghadapi stres atau tekanan memerlukan dukungan dari lingkungan sosial untuk menghadapi masalah (Putra & Muttaqin, 2020). Sebaliknya, kurangnya dukungan sosial dalam situasi penuh tekanan dapat meningkatkan risiko stres yang berpotensi berkembang menjadi *burnout*. Penelitian Amalia dan Rahmatika (2020) menunjukkan bahwa dukungan dari teman memiliki peran besar terhadap kesejahteraan psikologis *family caregiver*. Hasil penelitian yang sejalan juga ditemukan oleh Dewi, Herawati & Muflikhati (2024) yang menunjukkan bahwa 65% responden merasa bahwa keberadaan teman atau tetangga membantu dalam menghadapi permasalahan saat merawat lansia melalui pemberian nasihat, solusi maupun tempat yang nyaman untuk bercerita.

Studi Pendahuluan di Instalasi Diagnostik Terpadu (IDT) Unit Hemodialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang dilakukan melalui wawancara kepada 10 *family caregiver* lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Pada pertanyaan terkait dukungan sosial, didapatkan 6 dari 10 *family caregiver* menyampaikan adanya keterbatasan dalam mendapatkan bantuan atau tempat untuk berbagi cerita. Dari jumlah tersebut, 2 responden mengungkapkan tidak ada yang dapat membantu tugas harian saat mereka sakit karena tinggal jauh dari keluarga besar. Sementara itu, 4 responden lainnya tidak memiliki seseorang yang dapat dijadikan tempat mencerahkan isi hati karena tinggal

hanya berdua dengan lansia, meskipun ada anggota keluarga lainnya, namun sibuk bekerja, ataupun alasan lainnya seperti responden merasa tidak memiliki teman untuk berbagi.

Pada pertanyaan terkait *burnout*, ditemukan 7 dari 10 *family caregiver* mengeluhkan kelelahan emosional dan fisik selama merawat lansia. Keluhan yang disampaikan seperti sakit kepala, nyeri pinggang, dan tekanan emosional yang meningkat bila merawat lansia. Kelelahan emosional merupakan salah satu dimensi *burnout* yang dapat muncul akibat beban perawatan yang tinggi. Beban pekerjaan yang disertai beban dalam melakukan perawatan terhadap lansia dapat meningkatkan tingkat stres. Stres yang berlangsung dalam jangka waktu lama berpotensi memicu *burnout* pada *family caregiver*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Beban Perawatan, Tingkat Stres dan Dukungan Sosial dengan Tingkat *Burnout* pada *Family Caregiver* Lansia Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian melalui pertanyaan penelitian berikut ini “Adakah hubungan beban perawatan, tingkat stres dan dukungan sosial dengan tingkat *burnout caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan beban perawatan, tingkat stres dan dukungan sosial, dengan tingkat *burnout* pada *caregiver* pasien lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik demografi *caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status perkawinan, status pekerjaan, hubungan keluarga dengan lansia.
- b. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik pasien lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat kemandirian lansia.
- c. Diketahui rerata beban perawatan *caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- d. Diketahui rerata stres *caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang

- e. Diketahui rerata dukungan sosial *caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- f. Diketahui rerata *burnout caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- g. Diketahui hubungan, arah dan kekuatan beban perawatan dengan tingkat *burnout caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- h. Diketahui hubungan, arah dan kekuatan tingkat stres dengan tingkat *burnout caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang
- i. Diketahui hubungan, arah dan kekuatan dukungan sosial dengan tingkat *burnout* pada *caregiver* pada lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat bagi layanan kesehatan dan menjadi informasi penting untuk memperbaiki program pelayanan, terutama di unit hemodialisis.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, serta bahan bacaan

yang dapat meningkatkan pemahaman tentang hubungan beban perawatan, tingkat stres dan dukungan sosial dengan tingkat *burnout* pada *family caregiver* lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi tambahan dan acuan bagi studi-studi berikutnya yang berkaitan dengan beban perawatan, tingkat stres dan dukungan sosial dengan tingkat *burnout* pada *family caregiver* lansia gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di RSUP Dr. M. Djamil Padang.