### **BABI**

### **PENDAHULUAN**

# 1.1 Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan keadaan saat ginjal mengalami penurunan laju filtrasi ginjal selama tiga bulan atau lebih (Kemenkes, 2017). CKD menjadi penyebab kematian pada urutan ke 27 tahun 1990 dan terjadi peningkatan pada tahun 2010 menjadi urutan ke 18 di dunia (Global Burden of Desease, 2010). Di Amerika Serikat diperkirakan 31 juta orang memiliki Riwayat CKD (Kidney Disease Statistics, 2015). Prevalensi CKD terus meningkat di Asia tenggara seperti di Taiwan (2.990/1 juta penduduk), Jepang (2.590/1 juta penduduk) (National Health and Nutrition Examination Survey [NHANES], 2015).

Di Indonesia Prevalensi CKD berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas,2018) menunjukan peningkatan menjadi 0,38 persen dengan jumlah 499.800 orang, dibandingkan pada tahun 2013 yang hanya 0,2 persen. Berdasarkan data RSU Kabupaten Tangerang jumlah penderita CKD dirawat tahun 2017 sebanyak 528 orang (RSU Kabupaten Tangerang, 2018). Sedangkan berdasarkan data Rumah Sakit Umum Siloam kabupaten Tangerang jumlah pasien CKD dirawat tahun 2018-2019 sebanyak 2105 orang (RSUS Kabupaten Tangerang, 2019).

Adapun bahaya yang dapat ditimbulkan dari CKD adalah gangguan elektrolit, penumpukan fosfor, dan hiperkalemia. Bahaya lainnya seperti penyakit jantung maupun penumpukan cairan di rongga tubuh, misalnya edema paru atau asites,

dan anemia. Lebih membahayakan lagi dapat menyebabkan kerusakan sistem saraf pusat dan menimbulkan kejang bahkan sampai kematian (Perhimpunan Nefrologi Indonesia [PERNEFRI], 2011). Pada stadium akhir CKD, jika tidak ditangani dengan terapi pengganti ginjal, seperti cuci darah atau hemodialisis dapat membahayakan kondisi pasien (National Kidney Foundation, 2012).

Terapi untuk pasien CKD adalah hemodialisis (HD), hemodialisis adalah prosedur pengeluaran darah dari tubuh yang di filter oleh mesin (*dialyzer*). Jumlah pasien CKD yang menjalani *dialysis* di Amerika (hemodialisis dan dialisis peritoneal) terdapat 713.944 pada kurun waktu 2015 sampai 2018 (United States Renal Data System [USRDS], 2018). Di Indonesia jumlah pasien aktif menjalani hemodialisis sebanyak 77.892 orang (Indonesian Renal Registry [IRR],2017). Hemodialisis RSUD Kabupaten Tangerang mencatat pasien untuk cuci darah sebanyak 1.157 sampai 1.200 pasien setiap bulan (RSUD Kabupaten Tangerang, 2019).

Pasien CKD yang menjalani hemodialisis sering mengalami penurunan kualitas hidup. Kualitas hidup adalah pendapat seseorang terhadap kehidupannya, budaya, dan nilai dimana mereka berada. Seperti yang terkait dengan tujuan hidup, harapan, standar, dan hal yang mempengaruhi. Pasien CKD yang menjalani hemodialisis terdapat penurunan kualitas hidup seperti masalah kondisi fisik, status psikologi, kebebasan, hubungan sosial dan lingkungan (World Health Organization [WHO], 2012).

Menjaga kualitas hidup pasien CKD yang menjalani HD sangatlah penting karena dapat membantu pasien dalam bertahan hidup. Pasien merasa nyaman secara fisik, sosial, budaya serta lingkungan walaupun memiliki penyakit kronis. Juga dapat

memanfaatkan hidup secara optimal serta menurunkan mortalitas. Namun, bila kualitas hidup pasien buruk maka pasien tidak dapat menjalankan hidupnya dengan optimal, serta akan meningkatkan mortalitas.

Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani HD baik secara fisik, sosial maupun psikologis. Intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup yaitu seperti konseling, memberi penilaian, motivasi, dan dukungan sosial atau *social support*. Dalam kehidupan saat ini dukungan sosial sangatlah penting dan dibutuhkan oleh banyak orang dalam mengatasi stress atau masalah, sehingga dukungan sosial menjadi sangat berharga. Taylor, Peplau dan Sears mengatakan dukungan sosial adalah hubungan interpersonal seperti perhatian emosi, bantuan instrumental, penyedia informasi, serta pertolongan lainnya (dikutip dalam Ping, 2016, hal 306-307).

Namun banyak orang kurang memberikan social support kepada orang lain. Namun untuk pasien terutama pasien CKD yang menjalani hemodialisis, social support sangatlah penting sebagai penyemangat dan motivasi dalam menjalani hemodialisis. Penelitian Simbolon, N A (2019) tentang "Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis", menyatakan bahwa pasien yang menerima dukungan sosial dari keluarga maka kualitas hidunya baik. Dukungan yang diberikan berupa dukungan emosional yaitu perhatian, melakukan pendampingan saat pasien hemmodialisis sehingga pasien merasa nyaman dan tidak bosan. Dengan dukungan tersebut, hasil penelitian menunjukan kualitas hidup pasien baik.

Didukung juga oleh penelitian Lidya H (2012) tentang "Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisis Rumah Sakit Senopati Bantul" menyatakan bahwa pasien memiliki kualitas hidup yang baik melalui dukungan sosial. Dukungan yang diberikan berupa pemenuhan kebutuhan dasar dan kehadiran keluarga, teman, kerabat serta petugas kesehatan yang membantu hemodialisis. Sehingga pasien merasa terbantu dan termotivasi, dengan demikian didapatkan hasil pasien memiliki kualitas hidup yang baik.

Selain itu menurut penelitian Tel H dan Tel H (2011) tentang" *Quality of life and social support in Hemodialysis patients*", menyatakan bahwa jika diberikan dukungan sosial maka kualitas hidup pasien akan tinggi. Dukungan sosial yang diberikan yaitu dari pasangan terutama pada pasien yang sudah menikah. Karena perkawinan menjadi sumber penghiburan dan kekuatan bagi pasien, sebab pasien memiliki motivasi dari pasangan mereka. Sehingga didapatkan hasil *social support* dapat memberikan kualitas hidup yang baik.

Dari pembahasan tiga artikel diatas disimpulkan bahwa social support dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani HD. Cara dalam memberikan social support juga berbeda namun ada yang sama yaitu dengan memberi perhatian dan pendampingan oleh keluarga, kemudian dukungan pemenuhan kebutuhan dan kehadiran (keluarga teman dan petugas kesehatan) serta ada dukungan sosial dari pasangan. Perbedaan serta persamaan inilah peneliti ingin meneliti mengenai social support dengan membandingkan berbagai artikel dan menganalisanya. Melalui pembahasan diatas dan mereview beberapa artikel sehingga peneliti ingin melakukan penelitian kajian literatur dengan judul

"KAJIAN LITERATUR: SOCIAL SUPPORT TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE MENJALANI HEMODIALISIS".

#### 1.2 Rumusan Masalah

Terapi hemodialisis dengan waktu jangka panjang akan mempengaruhi aspek kehidupan. Pasien kemungkinan mengalami gangguan fisik, social bahkan psikososial, shingga dapat menyebabkan kualitas hidup pasien menurun. Kualitas hidup pasien menjadi hal harus diperhatikan jangan sampai mengalami penurunan, sehingga perlu upaya untuk meningkatkannya melalui dukungan atau support yang dapat diberikan oleh tenaga kesehatan, keluarga serta masyarakat. Dengan demikian peneliti tertarik membuat kajian literatur mengenai "Social Support Terhadap Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis".

## 1.3 Tujuan Kajian Literatur

Kajian literatur ini bertujuan untuk mengambarkan social support terhadap kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

## 1.4 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah maka pertanyaan kajian literatur ini adalah "Bagaimana *social support* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien *chronic kidney disease* yang menjalani hemodialisis?".

### 1.5 Manfaat Penelitian

### 1.5.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bisa membantu serta menambah pengembangan pengetahuan mengenai *social support* terhadap kualitas hidup pasien CKD yang menjalani HD.

### 1.5.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini memberikan informasi dalam bidang keperawatan untuk menambah pengetahuan mengenai *social support* terhadap kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis dan sebagai bahan acuan dan praktik dibidang keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis. Selain itu Penelitian ini berguna sebagai bahan masukan dan informasi tambahan untuk peneliti selanjutnya.