

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan wabah virus Corona (Covid-19) yang menginfeksi hampir seluruh negara di dunia. WHO Semenjak Januari 2020 telah menyatakan dunia masuk ke dalam darurat global terkait virus Covid-19. Khusus di Indonesia sendiri Pemerintah telah mengeluarkan status darurat bencana terhitung mulai tanggal 29 Februari 2020 hingga 29 Mei 2020 terkait pandemi virus Covid-19 dengan jumlah waktu 91 hari. Langkah-langkah telah dilakukan oleh pemerintah untuk dapat menyelesaikan kasus luar biasa, salah satunya adalah dengan mensosialisasikan gerakan *social distancing*. Konsep gerakan *social distancing* menjelaskan bahwa untuk dapat mengurangi bahkan memutus mata rantai infeksi Covid-19 seseorang harus menjaga jarak aman dengan manusia lainnya minimal 1.5 meter, tidak melakukan kontak langsung dengan orang lain, menghindari pertemuan massal (Buana, 2020).

Covid-19 telah dinyatakan sebagai pandemi dunia oleh WHO (WHO, 2020). Covid-19 juga telah dinyatakan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana melalui Keputusan Nomor 9 A Tahun 2020 diperpanjang melalui Keputusan nomor 13 A tahun 2020 sebagai Status Keadaan Tertentu Darurat Bencana Wabah Penyakit Akibat Virus Corona di Indonesia.

Peningkatan kasus yang meluas antar wilayah, Pemerintah menerbitkan Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2020 tentang Pembatasan Nasional Berskala Besar dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Keputusan Presiden No 11 Tahun 2020 menetapkan Status Kedaruratan Kesehatan Masyarakat, kemudian diperbaharui dengan Keputusan Presiden No 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana non alam penyebaran Covid-19 sebagai Bencana Nasional (KemenKes RI, 2020).

Hal yang harus dipikirkan serta disadari bersama sekarang ini adalah resiko tingkat mortalitas akibat hadirnya faktor-faktor penghambat penanganan wabah ini. Salah satu faktor yang dapat memperburuk dampak mortalitas akibat Covid-19 adalah pasien rumah sakit yang memiliki penyakit kronis gagal ginjal Kronik serta mengharuskan melakukan terapi hemodialisis (HD). Gagal ginjal kronik adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal, ditandai dengan uremia, berujung pada hemodialisis untuk tetap melanjutkan hidup (Ardhyanto *et al.*, 2019). Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit degeneratif yang menduduki peringkat 12 tertinggi penyebab angka kematian terbesar di dunia. Jumlah penderita penyakit ginjal kronik diperkirakan terus mengalami peningkatan (Widiany, 2017). Menurut World Health Organization (2018) diperkirakan 1,2 juta orang meninggal karena gagal ginjal. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita penyakit ginjal kronik yang cukup tinggi, pada tahun 2018 penyakit ginjal kronik di Indonesia meningkat dari 2,0% menjadi 3,8% (Risikesdas, 2018). Pada tahun yang sama yaitu tahun 2018 prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di

Sulawesi Selatan sebesar 3,7% (Kemenkes RI., 2018).

Penderita gagal ginjal kronik (GGK) memerlukan terapi yang bertujuan untuk menunjang kehidupannya yaitu terapi hemodialisis atau cangkok ginjal. Bagi pasien gagal ginjal kronik, terapi hemodialisa harus dilakukan seumur hidupnya (Purwati & Wahyuni, 2016). Hemodialisa merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk mengambil zat-zat nitrogen yang bersifat toksik dari dalam darah, mengeluarkan air yang berlebih (Rahman *et al.*, 2016). Frekuensi tindakan hemodialisa bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan terapi (Supriyadi *et al.*, 2012).

Saat menjalani terapi hemodialisis, pasien maupun keluarga pasien yang mendampingi akan terlibat secara langsung dengan petugas kesehatan, perawat, dan pasien lain. Pasien maupun keluarga pasien memiliki risiko tinggi tertular Covid-19. Tingginya risiko tersebut disebabkan oleh faktor lamanya berinteraksi dengan petugas kesehatan, perawat, dan pasien lain. Sedangkan jumlah pasien yang banyak menyebabkan meningkatnya jumlah virus di sekitar mereka, faktor tersebut diperparah dengan kelangkaan alat pelindung diri serta kurangnya pengetahuan terkait penggunaan alat pelindung diri (Ehrlich *et al.*, 2020).

Keluarga pasien yang mendampingi pasien hemodialisis menjalani terapi

hemodialisis akan merasa takut tertular Covid-19 , yang menjadi pemicu masalah psikologis stigmatisasi dan depresi yang sangat mengganggu pikiran serta dapat memberikan efek buruk pada dirinya (Wang *et al.*, 2020). Resiko pasien hemodialisis maupun keluarga pasien kemungkinan tertular kembali tentu saja ada, dan pastinya akan menimbulkan pengalaman yang tidak nyaman bagi mereka. Seperti yang dinyatakan Huang & Zhao (2020) dalam penelitiannya bahwa selain memberikan dampak fisik, Covid-19 juga dapat menyebabkan efek serius pada kesehatan mental seseorang.

Penelitian ini dilakukan di RS. Bethesda Yogyakarta, hal ini dikarenakan kejadian pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19 adalah antara bulan Juni, Juli, dan Agustus 2021. Bulan Juni terdapat 7 pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19 dengan 15 kali tindakan hemodialisis, pada bulan Juli angka kejadian Covid-19 sangat banyak, yaitu 28 pasien hemodialisis yang terpapar covid-19 dengan 87 kali tindakan hemodialisis, sedangkan pada bulan Agustus menurun signifikan menjadi hanya 4 pasien hemodialisis yang terpapar covid-19 dengan 8 kali tindakan hemodialisis.

Berdasarkan dari studi pendahuluan di RS. Bethesda Yogyakarta pada tanggal 1 November 2021 diketahui bahwa adanya Covid-19 telah berdampak pada permasalahan yang dialami oleh keluarga pasien hemodialisis. Keadaan yang mencekam, banyaknya pemberitaan tentang kasus Covid-19 membuat keluarga pasien hemodialisis mengalami pengalaman yang tidak nyaman, juga kecemasan yang berlebihan. Pengalaman yang tidak nyaman juga

kecemasan keluarga pasien hemodialisis yang berlebihan dapat berpengaruh terhadap proses terapi hemodialisis yang sedang dijalani pasien yang terpapar Covid-19, namun adanya peran keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19 sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien dari Covid-19. Berdasarkan uraian-uraian pada latar belakang, maka peneliti melakukan penelitian tentang **“Pengalaman Keluarga Pasien Hemodialisis yang Terpapar Covid-19”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian adalah: Bagaimanakah pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perasaan apa saja yang dirasakan oleh keluarga disaat pasien HD terpapar covid-19.
- b. Mengetahui kendala atau kesulitan yang dialami keluarga saat merawat dan mendampingi pasien HD covid-19 yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta maupun saat isoman di rumah.

- c. Mengetahui suasana hemodialisis covid-19 yang mencekam dan banyak hal yang harus disesuaikan atau di adaptasikan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta maupun di lingkungan tempat tinggalnya.
- d. Mengetahui manfaat support yang didapat dari diri sendiri, keluarga, teman, petugas RS, maupun masyarakat sewaktu keluarga dan pasien terpapar covid-19 menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dan isoman dirumah.

D. Manfaat Penelitian

3. Bagi Rumah Sakit Beterhesda Yakkum, hasil penelitian ini dapat dijadikan suatu tolak ukur serta upaya Rumah Sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara meningkatkan kesejahteraan karyawan.
4. Institusi Program Studi Keperawatan STIKES Beterhesda Yakkum, Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kontribusi dalam menanamkan minat, motivasi dan sikap dari mahasiswa sehingga dapat meningkatkan prestasi belajar mahasiswa/i nya.
5. Bagi Peneliti Lain
Manfaat penelitian ini bagi peneliti lain yaitu dapat dijadikan rujukan, sumber informasi, dan bahan referensi penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dalam materi-materi yang lainnya untuk meningkatkan kualitas pembelajaran.

E. Keaslian Penelitian

Hasil penelitian yang terkait dengan penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Mubin <i>et al.</i> , (2021) meneliti tentang pengalaman masyarakat dalam mencegah penularan Covid-19	Penelitian ini melibatkan 5 partisipan yang memenuhi kriteria inklusi yaitu dalam keluarganya belum terpapar Covid-19. Data dikumpulkan melalui wawancara terstruktur dengan mematuhi protokol kesehatan. Data dianalisis dengan metode <i>Collaizi</i> .	Hasil penelitian didapatkan 6 tema yaitu pengetahuan tentang Covid-19, dampak psikologis yang dirasakan keluarga, persiapan pencegahan penularan Covid-19, implementasi pencegahan penularan Covid-19, kendala implementasi pencegahan penularan Covid-19, dan kebutuhan informasi.	Persamaan penelitian skripsi ini adalah tentang pengalaman dan jenis penelitian kualitatif deskriptif	Perbedaannya adalah pada objek penelitian, yaitu pencegahan penularan Covid-19). Sedangkan penelitian saat ini, yaitu pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19.

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Ardhyanto <i>et al.</i> , (2019) meneliti tentang pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD H. Andi Sultan Daeng Radja Bulukumba.	Metode Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dan jumlah sampel 8 orang dengan kriteria pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara mendalam pada subjek terpilih (<i>In-depth Interviews</i>) dan dianalisis menggunakan Tematik Analisis.	Hasil Penelitian menemukan 4 tema dari hasil analisis data. Tema tersebut adalah : a) Gejala Awal Penyakit, sub tema: tekanan darah tidak terkontrol, letargi. b) Motivasi dan Penguatan Menjalani Terapi, sub tema: semangat dari pasien sendiri, dukungan penderita lain yang menjalani hemodialisa, dukungan dari keluarga, dukungan dari perawat hemodialisa. c) Kepatuhan Menjalani Pengobatan, sub tema: tidak menunda dan mengesampingkan rasa bosan, berserah diri. d) Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis, sub tema: perasaan seperti manusia normal, pola makan membaik, berat badan baik. Kualitas hidup	Persamaan penelitian skripsi ini adalah tentang pengalaman dan jenis penelitian kualitatif deskriptif.	Perbedaannya adalah pada objek penelitian, yaitu pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Sedangkan penelitian saat ini, yaitu pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19.

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			pasien lebih baik setelah menjalani terapi hemodialisa		
3	Iswanti <i>et al.</i> , (2021) meneliti tentang pengalaman perawat saat terkonfirmasi Covid-19 di rumah sakit Dokter H. Mochammad Ansari Saleh Banjarmasin.	Data kualitatif diperoleh melalui wawancara mendalam pada tujuh perawat di rumah sakit tersebut. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengeksplorasi pengalaman perawat saat terkonfirmasi Covid-19. Ada tujuh responden yang terlibat pada penelitian ini. Tujuh responden ini adalah perawat yang merawat pasien terkonfirmasi Covid-19 yang masih berkerjadian ruangan Covid-19 setelah dinyatakan sembuh dari	Hasil penelitian menemukan 6 tema utama yaitu: a) Proses penularan Covid-19; b) Alasan melakukan pemeriksaan diagnostik; c) Mengalami gejala Covid-19; d) Mengalami gejala efek samping obat; e) Tindakan yang dilakukan setelah terkonfirmasi Covid-19; dan f) Mencari informasi tentang Covid-19. Saat terkonfirmasi Covid-19 menurut sebagian besar partisipan adalah pengalaman yang tidak terlalu luar biasa, namun mereka tetap mengalami kecemasan meskipun sudah mempersiapkan fisik dan mental	Persamaan penelitian skripsi ini adalah tentang pengalaman dan jenis penelitian kualitatif deskriptif, sedangkan perbedaannya adalah pada objek penelitian, yaitu pengalaman perawat saat terkonfirmasi Covid-19. Sedangkan penelitian saat ini, yaitu pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19.	Persamaan penelitian skripsi ini adalah tentang pengalaman dan jenis penelitian kualitatif deskriptif, sedangkan perbedaannya adalah pada objek penelitian, yaitu pengalaman perawat saat terkonfirmasi Covid-19. Sedangkan penelitian saat ini, yaitu pengalaman keluarga pasien hemodialisis yang terpapar Covid-19.

No.	Nama, Tahun, dan Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		Covid-19.	<p>Penyakit Covid-19 dialami termasuk dalam derajat ringan, sehingga kesempatan untuk sembuh sangat besar. Pengalaman perawat saat terkonfirmasi Covid-19 menurut sebagian besar partisipan adalah pengalaman yang tidak terlalu luar bisa, namun saat terkonfirmasi Covid-19, responden tetap mengalami kecemasan meskipun mereka menyatakan sebelum itu terjadi mereka sudah mempersiapkan fisik dan mental apabila suatu saat mereka terkonfirmasi Covid-19.</p>		