

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal terus menerus akan menjadi masalah di bidang medis di seluruh dunia yang diakibatkan oleh meningkatnya jumlah kematian karena gagal ginjal. *Glomerular filtration rate* (GFR) dan *albuminuria* dijadikan sebagai indikator terbaik fungsi ginjal, peningkatan albuminuria dikaitkan dengan resiko tinggi gagal ginjal yang membutuhkan terapi pengganti ginjal atau transplantasi ginjal (Edriyan, 2022). Gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang terjadi karena menurunnya fungsi ginjal untuk mempertahankan keseimbangan asam basa dalam tubuh, gagal ginjal kronik termasuk kedalam kategori penyakit yang tidak terinfeksi atau menular dan pindah kepada orang lain. Proses perjalanan penyakit ini yang memerlukan waktu yang sangat lama, dan tidak dapat pulih kembali ke kondisi semula, nefron yang mengalami kerusakan tidak dapat lagi berfungsi secara normal, gagal ginjal kronik adalah cedera ginjal progresif dan mematikan yang mengganggu kekuatan ginjal untuk menjaga metabolisme, proporsi air, elektrolit, dan limbah nitrogen (Istiana et al., 2022). Jumlah kejadian gagal ginjal kronik dapat dilihat dari data dunia terkait peningkatannya.

P prevalensi penyakit gagal ginjal kronis menurut WHO (2020) angka kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut. (zulfan at al.,2021). sementara itu pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia, angka kejadiannya meningkat 8% setiap tahunnya. Berdasarkan *National Chronic Kidney Disease Fact Sheet*, (2019) di Amerika Serikat, terdapat 30 juta orang dewasa (15%) memiliki penyakit CKD.

Sedangkan menurut data nasional berkisar 713.783 jiwa dan 2.850 yang melakukan terapi hemodialisis. Jumlah penyakit gagal ginjal kronik di Jawa Barat mencapai 131.846 jiwa dan menjadi provinsi tertinggi di Indonesia, Jawa Tengah menduduki urutan kedua dengan angka mencapai 113.045 jiwa, sedangkan jumlah pasien gagal ginjal kronik di Sumatra Utara adalah 45.792 jiwa, dalam uraian tersebut jumlah pada laki-laki adalah 355.726 jiwa, sedangkan pada perempuan adalah 358.057 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Pasien gagal ginjal kronik di Lampung tahun 2023 mencapai 25.842 jiwa pertahun. Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro, diketahui bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis 3 tahun terakhir adalah tahun 2021 sebanyak 580 jiwa, dengan 102 jiwa rutin yang menjalani terapi hemodialisi, tahun 2022 sebanyak 606 jiwa dengan 114 jiwa yang rutin terapi hemodialisa, tahun 2023 sebanyak 565 jiwa dengan 114 jiwa yang rutin terapi hemodialisa (Data Rekam medis,

RSMW 2021-2023). Hemodialisa dilakukan guna meningkatkan kualitas hidup bagi pasien-pasien gagal ginjal yang fungsi ginjalnya sudah tidak bisa berfungsi dengan baik.

Menurut Kronik (2023) sejak tahun 2007 sampai 2018 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialis di Indonesia dengan total 66.433 jiwa, serta 132.142 jiwa pasien aktif dalam menjalani terapi hemodialisa di Indonesia pada tahun 2018. Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan racun, dan zat sisa metabolisme dalam tubuh disaat ginjal tidak dapat lagi berfungsi secara normal. Hemodialisis dilakukan selama 2 sampai 3 kali dalam seminggu, hemodialisis dilakukan selama 4 sampai 5 jam dalam sekali menjalani terapi hemodialisis. Meskipun untuk menjalani hemodialis ditanggung oleh BPJS tetapi untuk biaya transport, makan dan minum ditanggung pasien sendiri.

Dengan adanya BPJS Kesehatan dapat meringankan biaya yang dikeluarkan pasien HD. Tanpa menggunakan BPJS menyebabkan pengeluaran kesehatan akan semakin banyak yang harus ditanggung pasien untuk hemodialisis. Pengeluaran yang paling banyak adalah biaya untuk transportasi, makan, dan minum saat menjalani HD. Sebagian besar pasien yang menjalani HD di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung memiliki pekerjaan sebagai petani dan buruh tani dengan penghasilan yang tidak tetap dan tidak pasti untuk setiap bulannya, pasien mengeluh jarak tempuh kerumah sakit banyak

yang jaraknya jauh, harus menyewa kendaraan dengan cara kolektif mencari barengan jadwal HD yang satu arah jalan pulang untuk pasien HD rata-rata didampingi satu anggota keluarga dan waktu yang digunakan satu hari penuh dari jam 09.00 berangkat, pulang jam 20.00 tiba di rumah sehingga menyebabkan tekanan psikologis tersendiri pada pasien, meskipun kondisi kesehatan fisik mereka baik.

Aspek psikologis seperti syok, tidak percaya, depresi, marah. Masalah sosial menyebabkan perubahan peran, mengubah citra tubuh dan mengganggu gaya hidup yang ada. Aspek ekonomi seperti kehilangan pekerjaan, biaya untuk tindakan hemodialisa (Syari et al., 2019). Kondisi ini tentunya dapat membuat pasien stres dan membutuhkan mekanisme koping untuk mengatasinya, atau penyelesain masalah yang efektif untuk mengurangnya (Istiana et al., 2022). Berdasarkan beberapa permasalahan diatas, peneliti telah melakukan penelitian tentang Hubungan Sosial Ekonomi dengan Mekanisme Koping pada Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah.”Adakah Hubungan sosial ekonomi dengan Mekanisme koping pada pasien heomodialis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya Hubungan Sosial Ekonomi dengan Mekanisme Koping Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan pasien hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024
- b. Mengidentifikasi sosial ekonomi pasien hemodialisis pasien hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024
- c. Mengidentifikasi mekanisme koping pasien hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024
- d. Mengetahui tingkat keeratan hubungan jika terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan mekanisme koping pasien hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data ini dan bisa digunakan untuk kebijakan pelayanan pasien hemodialisis, yang nyata tentang Hubungan Sosial Ekonomi dengan Mekanisme Koping Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro tahun 2024.

2. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi deskriptif sebagai bahan penelitian lanjutan tentang Hubungan social ekonomi dengan mekanisme coping pasien hemodialisis

3. Bagi Peneliti

Mendapatkan kesempatan dan pengalaman nyata dalam melakukan penelitian keperawatan.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan bisa dikembangkan menjadi lebih sempurna

STIKES BETHESDA YAKKUM

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Pratama et al., 2020)	Hubungan mekanisme Koping dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Kota Bandung 2018	a. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif b. Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> c. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> d. Instrumen penelitian yang digunakan adalah	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan dengan nilai p value < 0.001	a. Responden yang digunakan pada penelitian sama-sama pasien gagal ginjal kronik b. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif c. Cara pengumpulan data menggunakan kuesioner untuk kuesioner (Pratama et al., 2020) menggunakan pertanyaan terbuka	a. Penelitian Pratama : Mekanisme Koping dengan Tingkat kecemasan sedangkan di penelitian ini hubungan sosial ekonomi dan mekanisme koping b. Sampel pada penelitian Pratama 51 responden: sedangkan pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah 53 responden c. Tempat penelitian sebelumnya di RSUD Subang

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			Kuesioner meknisme koping dan STAI (<i>State Trait Anxiety Inventory</i>) untuk mengukur tingkat kecemasan e. Uji Statistik yang digunakan pada penlitian ini adalah Uji Statistic Rank Spearman		sedangkan untuk kuesioner peneliti menggunakan pertanyaan tertutup	sedangkan penelitian ini dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro
2.	(Syari et al., 2019)	Biaya Sendiri dan Faktor Penentu Kesulitan Ekonomi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tengerang	a. Jenis penlitian menggunakan penelitian kuantitatif b. Desain penelitian <i>cross sectional</i> c. Teknik sampling <i>purposive sampling</i>	Hasil uji statistic pada penelitian <i>p value</i> < 0,05 yang artinya ada hubungan signifikan antara sosio-demografi pasien dengan kesulitan ekonomi	a. Responden yang digunakan pada penelitian sama-sama pasien gagal ginjal kronik b. Jenis penelitian menggunakan penelitian kuantitatif c. Cara untuk	a. Penelitian Syari variable dependen kesulitan ekonomi, dan variabel independent sosio-demografi. Sedangkan pada penelitian ini Variabel dependen: hubungan sosial ekonomi dengan

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Periode Oktober – Desember 2018	d. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan data rekam medis pasien e. Uji statistic yang digunakan adalah uji multivariate <i>chi square</i>		perhiungan populasi sampel	variabel independen: mekanisme koping. b. Populasi berjumlah 100 dan penentuan sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , dari 38 sampel diambil dari RSUD Arjawinangun dan 62 dari RSUD Waled Lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Arjawinangun dan RSUD Waled, sedangkan pada penelitian ini dilakukan di RS Mardi Waluyo Metro