BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular dan penyebab utama kematian diseluruh dunia. Jumlah pasien penyakit gagal ginjal kronik meningkat, diperkirakan mencapai 843,6 juta orang diseluruh dunia pada tahun 2017. Tingginya jumlah individu yang terkena penyakit gagal ginjal kronik menyebabkan mereka harus merasakan dampak dari penyakit. Hal ini mendorong penderita untuk meningkatkan upaya pencegahan dan pengobatan yang lebih baik (Kovesdy, 2022).

Penyakit ini memerlukan terapi konservatif untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu terapi pengganti ginjal yaitu terapi hemodialisa atau biasa disebut cuci darah (Selvia, 2020). Menurut penelitian (Marianna and Astutik, 2019) dampak terapi hemodialisa yaitu mengalami hipotensi (61,6%), kram otot (74,0%), mual muntah (67,1%), pusing atau sakit kepala (80,8%). Hal ini dapat menyebabkan stress psikologis pada pasien. Kondisi psikologis pasien penyakit gagal ginjal kronik dan pasien yang menjalani hemodialisa seumur hidup dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan untuk mengikuti saran yang sudah direkomendasikan oleh tenaga kesehatan atau menolak dan mencari pengobatan alternatif yang lain (Agustina *et al.*, 2022).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, Angka kejadian pasien gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Provinsi Jawa Timur tahun 2018 adalah 0,29%, proporsi yang menjalani terapi hemodialisis 23,14%, usia yang terbanyak yang menjalani hemodialisis yaitu pada kelompok

usia 25-34 tahun (40,71%), dan kejadian tertinggi pada perempuan 23,54% (Riskesdas, 2018). Data laporan tahunan RSUD dr. Soedono Madiun pada tahun 2022 jumlah rata-rata pasien yang menjalani hemodialisa bulan Oktober – Desember yaitu 313 pasien dan jumlah rata-rata pasien yang tidak rutin atau tidak melakukan kunjungan ulang untuk menjalani tindakan hemodilisa pada 3 bulan terakhir yaitu sebesar 10,3% (RSUD dr.Soedono, 2022).

Model Akal Sehat Leventhal tentang pengaturan diri menetapkan bahwa individu yang menderita penyakit akut atau kronis membentuk sistem kepercayaan yang mereka gunakan untuk memahami dan mengatasi kondisi medis mereka yang dikenal sebagai persepsi penyakit. Persepsi penyakit yang baik atau akurat secara medis yaitu dengan meningkatkan kepatuhan terhadap rejimen yang telah direkomendasikan (Ng, Vialet and Diefenbach, 2021)**.** Persepsi pasien yang berbeda-beda dalam menjalani perawatan dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. Hal ini didukung hasil penelitian Muscat *et al* (2021) bahwa persepsi berperan penting terhadap stress dan gejala klinik penderita.

Persepsi mempunyai dampak terhadap penyakit kronis. Hasil penelitian pada pasien dengan *cronic liver desease* menunjukkan bahwa pasien yang mempunyai persepsi positif membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih baik karena mereka memahami penyakit mereka, membuat pasien patuh terhadap pengobatan dan dapat mengontrol emosi mereka. Sebaliknya pasien yang mempunyai persepsi negatif membuat kualitas hidup pasien menjadi lebih rendah atau menurun yang dikaitkan dengan peningkatan kekhawatiran emosional dan penurunan kepatuhan terhadap pengobatan (Bandem, Yuswar and Untari, 2020).

Sedangkan hasil penelitian Lestarina *et al* (2022) menunjukkan bahwa beberapa penderita gagal ginjal kronik merasa terapi hemodialisa menimbulkan beban dan mereka belum menerima keadaanya. Meskipun telah menjalani hemodialisis, mereka tidak melihat adanya perbaikan dalam status kesehatan atau kualitas hidup mereka. Mereka percaya bahwa penyakit gagal ginjal kronik sangat mempengaruhi kehidupan seseorang, penderita mengalami ketakutan dan kebosanan terkait konsekuensi setelah menjalani hemodilisis dan mereka tidak memiliki kontrol pribadi atas penyakit mereka. Hal ini karena persepsi pasien yang berbeda, yang dapat menimbulkan stres bagi penderita.

Penelitian Lestarina *et al* (2022) menjelaskan mengenai tema harapan, pengalaman, motif, serta keadaan sosial/keluarga. Namun, mereka belum menyebutkan sembilan parameter yang mempengaruhi persepsi, yaitu *consequences*, *timeline*, *personal control*, *treatment control*, *identify*, *concern*, *illness comprehensibility*, *emotions*, *causal representation*. Parameter ini dapat menilai representasi penyakit kognitif, representasi penyakit emosional, dan representasi pemahaman penyakit.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Persepsi Pasien Hemodialisa Terhadap Penyakit Gagal Ginjal Kronik".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis merumuskan masalah "Bagaimana persepsi pasien hemodialisa terhadap penyakit gagal ginjal kronik di RSUD dr. Soedono Madiun?''

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pasien hemodialisa terhadap penyakit gagal ginjal kronik.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang persepsi pasien hemodialisa terhadap penyakit gagal ginjal kronik

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi untuk meningkatkan pemahaman tentang persepsi pasien hemodialisa terhadap penyakit gagal ginjal kronik

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan untuk meningkatkan edukasi atau motivasi kepada pasien yang menjalani hemodialisa