

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis memiliki angka kematian yang tinggi di banyak negara, termasuk Indonesia, karena sifatnya yang progresif dan membutuhkan perawatan seumur hidup. Hemodialisis, yang menyaring darah menggunakan mesin, adalah pilihan terapi utama untuk menggantikan fungsi ginjal (Andriani dkk., 2025). Efektivitas pengobatan hemodialisis dipengaruhi oleh aspek medis dan non-medis, termasuk penerimaan diri pasien, strategi koping, dan dukungan keluarga (Astuti dkk., 2022; Sulayfiyah dkk., 2024; Nuraini dkk., 2024). Variabel non-medis ini dapat menurunkan kualitas hidup, meningkatkan risiko masalah, dan memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Mengingat tingginya prevalensi gagal ginjal kronis baik secara nasional maupun internasional, pasien dengan dukungan keluarga yang rendah, mekanisme koping yang kurang adaptif, dan penerimaan diri yang buruk membutuhkan intervensi berupa pendidikan keluarga berkelanjutan, penguatan strategi koping, dan pendekatan spiritual untuk meningkatkan penerimaan diri (Wijayanti dkk., 2022).

Tingginya angka kejadian penyakit ginjal kronis baik di dalam negeri maupun global menunjukkan bahwa penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan yang serius. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan pada tahun 2018 bahwa 843,6 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit ginjal kronis stadium 1 hingga 5, yang mencakup sekitar 10% populasi dunia dan menyebabkan jutaan kematian setiap tahunnya (Syahputra dkk., 2022). Menurut

data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, 19,3% pasien melaporkan telah menerima atau sedang menerima terapi hemodialisis, dan prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia adalah 0,38%, atau sekitar 3,8 per 1.000 orang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Wilayah Malang Raya memiliki sekitar 2.900 kasus dari total populasi sekitar 3,5 juta jiwa, sedangkan Jawa Timur memiliki tingkat prevalensi sekitar 0,3%. Permintaan akan terapi pengganti ginjal, terutama hemodialisis, telah meningkat sebagai konsekuensi dari peningkatan kasus. Oleh karena itu, agar pasien dapat lebih menerima situasi mereka, terapi lengkap diperlukan dengan membangun strategi penanggulangan yang kuat dan memperkuat dukungan keluarga (Ngara dkk., 2022).

Pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronis seringkali memiliki masalah non-medis termasuk mekanisme penanggulangan yang buruk, kurangnya dukungan keluarga, dan kurangnya penerimaan diri. Menurut banyak penelitian (Umami dkk., 2025; Budhiana dkk., 2025; Dewi dkk., 2022), persentase pasien dengan dukungan keluarga yang terbatas masing-masing adalah 50,9%, 52,8%, dan 53,5%. Stres, kecemasan, kesedihan, dan kesulitan menerima situasi mereka adalah hal umum di antara pasien yang tidak mendapatkan bantuan emosional, instrumental, informasional, atau penghargaan (Rahmi dkk., 2020). Menurut Friedman (2010) dalam Gunawan dan Sulasti (2022), dukungan keluarga mencakup komponen emosional, informasional, instrumental, dan penghargaan yang penting dalam membantu pasien menyesuaikan diri dengan penyakit kronis. Dukungan keluarga yang kuat dapat meningkatkan kapasitas pasien untuk beradaptasi dan mendorong pengembangan mekanisme koping yang lebih adaptif,

tetapi kurangnya dukungan justru dapat memperburuk metode koping pasien (Amirah dkk., 2025).

Efektivitas pengobatan hemodialisis dapat terpengaruh secara signifikan oleh strategi koping yang tidak memadai. Menurut sejumlah penelitian (Patricia & Harmawati, 2021; Ririhena dkk., 2024; Istiana dkk., 2021), sekitar 50%, 53,6%, dan 75% pasien sering menggunakan teknik koping maladaptif, yang tidak efisien atau merugikan dalam mengelola stres. Menurut Mashunatul dkk. (2025), strategi mengatasi masalah terbagi menjadi dua kategori utama: mengatasi masalah yang berfokus pada emosi, yang menekankan kontrol emosi pribadi, dan mengatasi masalah yang berfokus pada pemecahan masalah. Strategi koping yang tidak adaptif dapat menurunkan kualitas hidup dan menghambat proses penerimaan diri pasien karena mekanisme koping merupakan reaksi seseorang terhadap keadaan yang penuh tekanan (Zweiryadinda, 2023). Sebaliknya, penerimaan diri dan ketahanan emosional pasien dapat diperkuat oleh strategi koping adaptif seperti bercerita kepada orang-orang terdekat mereka, mencari jawaban atas masalah yang mereka hadapi, atau mengikuti kegiatan relaksasi (Prameswar, 2025).

Rendahnya penerimaan diri masih menjadi masalah umum di kalangan pasien hemodialisis. Menurut sejumlah penelitian, penderita penyakit ginjal kronis menunjukkan tingkat penerimaan diri yang buruk pada 45,6%, 50%, dan bahkan 52% kasus (Wahdania dkk., 2021; Khumaeroh, 2023; Yustiasar, 2022). Pasien dengan penyakit ini seringkali kurang mengikuti saran pengobatan. Pandangan yang tidak tepat tentang terapi hemodialisis dapat berdampak buruk pada kelangsungan hidup pasien dan meningkatkan kemungkinan kegagalan pengobatan (Nuraini dkk., 2024). Tesis penerimaan diri Yustiasari (2022)

menyatakan bahwa penerimaan diri adalah kemampuan seseorang untuk menerima diri mereka sendiri secara utuh, yang memudahkan mereka untuk menyesuaikan diri dengan situasi yang mereka hadapi. Membantu pasien lebih menerima penyakit mereka, strategi mengatasi masalah harus diperkuat dan dukungan keluarga yang memadai diperlukan. Rendahnya penerimaan diri dapat menghambat proses pengobatan dan memperburuk kondisi pasien.

Memperkuat dukungan keluarga dapat membantu pasien gagal ginjal kronis mematuhi pengobatan, mengembangkan strategi penanggulangan yang lebih adaptif, dan merasa tidak terlalu menjadi beban bagi orang lain, yang semuanya dapat membantu pasien lebih menerima kondisi mereka (Akbar & Efrianty, 2023). Selain itu, penguatan dukungan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam mengelola kondisi medis mereka, yang pada akhirnya mengarah pada penerimaan diri yang lebih besar. Telah terbukti bahwa pasien dengan gagal ginjal kronis yang memiliki strategi adaptasi terbaik dan dukungan keluarga memiliki kualitas hidup dan penerimaan diri yang lebih tinggi, para peneliti dapat mengamati hubungan antara kedua faktor ini pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Lavalette.

Kepala unit hemodialisis di Rumah Sakit Lavalette di Kota Malang diwawancarai untuk studi pendahuluan pada 27 Oktober 2025, yang mengungkapkan bahwa pasien hemodialisis masih kesulitan dengan strategi mengatasi masalah, penerimaan diri, dan dukungan keluarga. Menurut temuan wawancara, 20 pasien belum mendapatkan keterlibatan keluarga yang optimal, seperti yang ditunjukkan oleh bantuan sesekali selama perawatan hemodialisis, bantuan yang tidak memadai dalam tugas sehari-hari, dan kurangnya komunikasi

dan perhatian. Selain itu, 18 individu menunjukkan reaksi emosional seperti menarik diri, marah, gangguan tidur, dan kecenderungan untuk menyalahkan keadaan atau menghindari masalah. Lima belas individu menganggap diri mereka sebagai beban bagi keluarga dan merasa malu dengan penyakit mereka. Di sisi lain, pasien yang menjalani terapi dalam jangka waktu lebih lama dan memiliki dukungan keluarga yang signifikan tampaknya lebih mampu beradaptasi, mengadopsi gaya hidup sehat, dan menjalankan tugas sehari-hari secara mandiri.

Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang hanya melihat satu variabel, penelitian ini melihat hubungan antara dukungan keluarga dan strategi mengatasi masalah untuk penerimaan diri pada pasien hemodialisis secara bersamaan (Amirah dkk., 2025; Mashunatul dkk., 2025). Untuk meningkatkan adaptasi psikologis pasien penyakit ginjal kronis, sangat penting untuk memahami interaksi dan sinergi antara kedua elemen non-medis ini. Selain itu, studi ini secara khusus dilakukan di Rumah Sakit IHC Lavalette di Kota Malang, sehingga memberikan gambaran yang lebih kontekstual tentang mekanisme koping pasien dan kondisi dukungan keluarga di lingkungan layanan kesehatan setempat suatu topik yang masih relatif jarang diteliti di Indonesia (Ngara dkk., 2022; Nili dkk., 2024).

Berdasarkan uraiannya, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji bagaimana strategi koping dan dukungan keluarga berhubungan dengan penerimaan diri pasien terhadap penyakit saat menjalani hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette di Distrik Klojen, Kota Malang. Hal ini menjadikan topik tersebut relevan dengan isu-isu yang telah dibahas sebelumnya.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah penerimaan diri terhadap penyakit di kalangan pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette di Klojen berkorelasi dengan strategi mengatasi masalah?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dan mekanisme koping pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette, serta hubungan antara penerimaan diri dan dukungan keluarga.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk menentukan apakah pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette memiliki dukungan keluarga.
2. Untuk menentukan strategi koping yang digunakan oleh pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette.
3. Untuk menentukan tingkat penerimaan diri di antara pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette.
4. Untuk meneliti bagaimana penerimaan diri dan dukungan keluarga berhubungan dengan pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette.
5. Untuk meneliti bagaimana mekanisme koping dan penerimaan diri berhubungan dengan pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis Untuk Ilmu Keperawatan

Meningkatkan dan memperluas gagasan yang ada serta memberikan informasi baru, khususnya dalam pengembangan bidang kesehatan klinis dan

psikologis yang berkaitan dengan dampak yang mungkin dialami pasien dengan gagal ginjal kronis akibat kurangnya penerimaan diri.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Meneliti hubungan antara strategi mengatasi masalah berupa penerimaan diri dan dukungan keluarga pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit IHC Lavalette.

2. Bagi Pasien

Meningkatkan kesadaran di kalangan pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis, membantu mereka untuk lebih menerima penyakit mereka dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup mereka.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber daya untuk meningkatkan mata kuliah Sistem Endokrin, Imunologi, Sistem Urinari dan Reproduksi Pria, serta Keperawatan untuk Pasien yang Sekarat dan Perawatan Paliatif (KMAP).

4. Bagi Rumah Sakit

Sebagai panduan untuk menciptakan inisiatif pendidikan dan promosi kesehatan, khususnya dalam hal menawarkan bantuan psikologis kepada pasien hemodialisis untuk meningkatkan penerimaan diri melalui dukungan keluarga sebaik mungkin dan strategi penanggulangan yang fleksibel.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan informasi dan pemahaman lebih lanjut tentang pentingnya strategi mengatasi masalah dan dukungan keluarga. Berfungsi sebagai dasar atau titik awal untuk penelitian di masa mendatang dengan pengembangan variabel, teknik, dan cakupan populasi yang lebih luas.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian Hubungan Dukungan Keluarga Dan Mekanisme Koping Dengan Penerimaan Diri Terhadap Penyakit Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di IHC Rumah Sakit Lavalette.

No	Nama Penulis & Tahun	Judul Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Ini	Persamaan dengan Penelitian Ini	Hasil Penelitian
1.	Sinaga, R. R. & Bakara, A. Y. (2019)	Hubungan antara Dukungan Sosial dan Penerimaan Diri pada Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis	Dukungan sosial secara umum merupakan variabel independen. Tiga puluh responden dalam sampel. Lokasi: Pematangsiantar, Rumah Sakit Horas Insani. Metode Pengambilan Sampel: Pengambilan Sampel Lengkap.	Variabel dependen, penerimaan diri, diukur menggunakan uji statistik Spearman Rank pada pasien dengan gagal ginjal kronis (CKF) yang menjalani hemodialisis.	Penerimaan diri dan dukungan sosial sangat berkaitan erat.
2.	Helena Patricia & Harmawati (2021)	Hubungan antara Mekanisme Koping dan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Pasien Hemodialisis dengan Gagal Ginjal Kronis	Penelitian ini secara bersamaan mengamati dukungan keluarga dan mekanisme penanggulangan sebagai dua elemen yang berbeda. Rumah Sakit Daerah Sawahlunto dijadikan lokasi penelitian, dan uji chi-square merupakan teknik statistik yang digunakan.	Pasien hemodialisis CKD (Penyakit Ginjal Kronis) dilibatkan sebagai peserta dalam studi potong lintang yang menggunakan faktor-faktor kualitas hidup.	Strategi mengatasi masalah dan dukungan keluarga memiliki korelasi yang signifikan.
3.	Siti Aminah C.W, dkk (2022)	Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Penerimaan Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso, Pontianak	Penelitian ini memuat variabel independen yang berfokus pada dukungan keluarga, dengan ukuran sampel sebanyak 57 responden. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah Dr. Soedarso di Pontianak menggunakan metode pengambilan sampel bertujuan	Pasien hemodialisis CKD berperan sebagai peserta dalam studi potong lintang yang menggunakan uji statistik Spearman Rank.	Penerimaan diri dan dukungan keluarga memiliki korelasi positif yang kuat.

			(purchase sampling).		
4.	Chayati, N. & Destyanto, A. A. (2021)	Mekanisme Koping dan Kualitas Hidup: Studi Asosiasi pada Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah di Yogyakarta	Strategi mengatasi masalah merupakan variabel independen. Kualitas hidup merupakan variabel dependen. Yogyakarta adalah lokasinya. 120 responden membentuk sampel. Pearson adalah uji statistik.	Pasien CKD yang menjalani hemodialisis dijadikan subjek dalam studi potong lintang kuantitatif ini.	Strategi mengatasi masalah dan kualitas hidup memiliki korelasi yang cukup kuat.
5.	Dwiatmojo, N. F., dkk (2025)	Mekanisme Koping dan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Daerah Dr. R. Soedjono Selong	2025 Lokasi: Selong (NTB) Kekuatan Korelasi: Kuat	Strategi mengatasi masalah dan kualitas hidup merupakan variabel yang diteliti, dan subjek penelitian adalah pasien hemodialisis dengan penyakit ginjal kronis (CKD).	Strategi mengatasi masalah dan kualitas hidup memiliki korelasi yang kuat.