

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Manusia yang telah mengalami penuaan di sebut dengan lansia (Lanjut usia). Menurut kamus besar bahasa Indonesia bahwa lanjut usia adalah tahapan masa tua pada perkembangan individu dengan batasan usia 60 tahun ke atas. Lanjut usia (lansia) adalah seorang laki-laki ataupun perempuan melebihi usia 60 tahun. Kementerian Sosial Republik Indonesia membagi lansia menjadi tiga kategori yang didasari pada kondisi fisik, mental, kondisi sosial dari lansia serta tingkat kemandirian dan ketergantungan lansia terhadap lingkungan. Kategori tersebut yaitu pra-lanjut usia (Pra-LU), yaitu lansia yang berusia antara 60-69 tahun, lanjut usia (LU), yaitu lansia yang berusia antara 70-79 tahun, lanjut usia akhir (LUA), yaitu lansia yang berusia 80 tahun ke atas (Kemenkes, 2023).

Bertambahnya usia individu selalu diikuti dengan penurunan fungsi kesehatan baik fisiologis maupun psikologis. Berbagai macam penurunan fungsi kesehatan tersebut mempengaruhi kualitas hidup lansia, oleh karena itu sangat perlu untuk mempersiapkan lansia sejak dini. Perubahan fisik lansia berhubungan dengan proses penuaan yang berkaitan dengan struktur dan fungsi fisiologis. Penurunan fungsi pada lansia yang dimaksud adalah perubahan sistem persarafan, sistem muskolosekeletal, sistem integumen, sistem kardiovaskuler, sistem respirasi, sistem perkemihan, sistem pencernaan, sistem reproduksi dan banyak sistem lainnya (Ati et al., 2024).

Berbagai penurunan fungsi yang terjadi pada lansia salah satunya adalah penurunan fungsi kardiovaskuler, yaitu terjadinya penebalan serta kekakuan katup jantung, penurunan elastisitas otot jantung dan arteri, dan rentan terhadap penumpukan kalsium dan lemak pada dinding pembuluh darah. Ketika jantung memompa banyak darah arteriya tidak elastis dan penyempitan aliran dalam pembuluh darah yang menahan aliran darah yang mengakibatkan tekanan darah meningkat. Jantung harus bekerja lebih keras dari normal yang ditentukanya.

Jantung yang terbebani akibat kondisi tekanan darah tinggi disebut hipertensi, hipertensi ini terjadi sebagai akibat gangguan baik pada pembuluh darah yang menyuplai darah ke ginjal (hipertensi renovaskuler) maupun sel-sel ginjal itu sendiri (hipertensi renal) hal ini mempertinggi resiko terhadap gagal ginjal (Ati et al., 2024). Selain hipertensi, penyebab gagal ginjal kronis lainnya yang paling umum adalah diabetes melitus. Tingginya kadar gula dalam darah dapat merusak pembuluh darah. Semakin lama mengidap diabetes melitus, semakin lama tekanan darah tinggi berlangsung, dan semakin rusak pembuluh darah dalam tubuh. Jika tidak ditangani dengan baik, penyakit ini akan menghasilkan penyakit lain seperti kerusakan ginjal (Tandra, 2019).

Gagal ginjal kronis (*chronic kidney disease/CKD*) merupakan kondisi medis di mana fungsi ginjal menurun secara bertahap dalam jangka waktu yang lama. Prevalensi gagal ginjal kronis secara global mencapai > 10 % dari populasi umum di seluruh dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa, penyakit gagal ginjal kronis banyak terjadi pada orang lanjut usia atau lansia (Kovesdy, 2022). Penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 30,7 juta jiwa. dengan tatalaksana berupa hemodialisa (82%). Angka kejadian gagal ginjal kronis update terbaru pada tahun 2018 di Indonesia sejumlah 0,38% (713.783 jiwa) dan 19,33% (2.850 jiwa) yang menjalani terapi hemodialisa (Risikesdas Nasional, 2018). Pada tahun 2018 Provinsi Jawa Timur berada pada peringkat ke - 9 dengan persentase sebesar 0,29 % (75.490 jiwa) menderita gagal ginjal kronis dan 23,14 % (224 jiwa) yang menjalani terapi hemodialisa. Angka kejadian gagal ginjal kronis semakin meningkat dengan prevalensi tertinggi pada usia 75 tahun keatas sebesar 0,67 % (Risikesdes Jatim, 2018). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Panti Waluya Malang terdapat 180 orang menderita gagal ginjal kronis dan terjadwal rutin dalam satu minggu menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

Lansia yang menderita gagal ginjal kronis menjalani hemodialisis mengalami kelemahan fisik tidak mampu mengunjungi fasilitas kesehatan sendiri, sehingga diperlukan bantuan orang lain. Jarang sekali pasien datang sendiri ke tempat pelayanan kesehatan tanpa pendamping atau dukungan dari keluarga dalam melakukan terapi. Pasien dan keluarga memerlukan bantuan, penjelasan dan dukungan selama masa hemodialisa, Hal tersebut menyebabkan klien mengalami ketergantungan sehingga memerlukan bantuan keluarga guna memenuhi kebutuhan sehari-hari

(Sulastri et al., 2023). Individu yang suka rela merawat atau membantu lansia saat menjalani hemodialisa disebut *caregiver informal*. *Caregiver informal* dapat berasal dari anggota keluarga, teman, atau tetangga yang secara sukarela memberikan perawatan kepada individu yang membutuhkan bantuan dan biasanya tidak mendapat imbalan jasa (Ati et al., 2024).

Seorang *caregiver informal* tidak sekali saja dalam pemberian perawatan tetapi membutuhkan waktu jangka panjang atau sampai lansia yang dirawat mengalami penurunan tingkat ketergantungan, perawatan jangka panjang (PJP) merupakan perawatan yang diberikan kepada lansia yang memerlukan pertolongan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya sehari - hari yang disebabkan adanya ketidakmampuan baik secara fisik maupun mental sehingga membutuhkan *caregiver* untuk mendampingi dan membantu dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Tugas *caregiver* memberikan bantuan dalam aspek fisik, mental, sosial budaya dan spiritual (Ati et al., 2024). Kegiatan perawatan lansia pasti membutuhkan waktu. Semakin buruk kondisi lansia, waktu kontak dalam satu hari juga semakin panjang. Kontak yang lama dengan lansia pasti akan menghabiskan waktu dan akhirnya kegiatan lain yang ingin dilakukan *caregiver* mungkin tidak dapat dilakukan sepenuhnya. Hal ini dapat menimbulkan stres, terutama jika target kegiatan lain tidak dapat dipenuhi (Ati et al., 2024).

Penelitian terdahulu yang dilakukan (Agustina & Dewi, 2017) menunjukkan bahwa 100% responden mengalami stres ketika merawat pasien hemodialisa. Stres yang dialami oleh *family caregiver* laki-laki dan perempuan memiliki gambaran stres yang berbeda. Pada *family caregiver* perempuan, situasi stres lebih dipengaruhi oleh kekhawatiran akan kondisi kesehatan pasien yang dirawat. *Family caregiver* perempuan juga lebih telaten dalam merawat anggota keluarga yang sakit dibandingkan dengan *family caregiver* laki-laki. Sedangkan pada *family caregiver* laki-laki, situasi stres dipengaruhi karena adanya tanggung jawab baru yang harus dijalani selain tanggung jawab untuk bekerja. Perbedaan situasi yang dihadapi oleh masing-masing subjek menentukan bagaimana strategi coping. Penelitian terdahulu menunjukkan *family caregiver* atau keluarga yang merawat pasien hemodialisa mengalami stres tetapi tidak tertuliskan apakah stres berpengaruh terhadap kualitas hidup *family caregiver*.

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada 12 Juni 2024 di Rumah Sakit Panti Waluya Malang unit hemodialisa dengan metode wawancara. Peneliti menanyakan pada *caregiver informal* "bagaimana perasaan ibu saat merawat pasien hemodialisa ini?". Responden ke-1 mengatakan bahwa responden adalah generasi pertengahan yang harus merawat orang tuanya yang sedang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Panti Waluya Malang selain merawat orang tua yang menjalani hemodialisa responden juga harus merawat anak-anaknya sehingga beban yang dirasakan saat mengasuh lansia yang menjalani hemodialisa menjadi tambah berat dan menambah pikiran responden. Responden ke-2 mengatakan bahwa responden mengalami emosi yang meningkat karena responden harus membagi waktu yang padat dalam kehidupannya dengan bekerja dan harus merawat juga mengantarkan ibunya hemodialisa di Rumah Sakit Panti Waluya Malang.

Stres adalah reaksi seseorang baik secara fisik maupun emosional (mental/psikis) apabila ada perubahan dari lingkungan yang mengharuskan seseorang menyesuaikan diri (KEMENKES, 2022). Stres juga menyatakan kondisi seseorang yang mengalami tekanan emosi berlebihan dan atau waktu yang membuatnya sulit kembali kekehidupan sebelumnya. Keadaan ini dapat mengakibatkan gejala, seperti depresi, kelelahan kronis, mudah marah, gelisah, impotensi, dan kualitas kerja yang rendah. Mayoritas orang menyebut stres sebagai sesuatu yang terjadi pada mereka, berupa kejadian yang mengena maupun tidak mengena. Sebagian lagi mendefinisikan stres sebagai sesuatu yang berpengaruh pada tubuh, pikiran, dan perilaku sebagai wujud respon terhadap suatu kejadian (Risal et al., 2022).

Memenejemen stres dengan baik dapat mempengaruhi kualitas hidup *caregiver informal*. kualitas hidup dapat diartikan sebagai derajat dimana seseorang menikmati kepuasan dalam hidupnya. Untuk mencapai kualitas hidup maka seseorang harus dapat menjaga kesehatan tubuh, pikiran dan jiwa. Sehingga seseorang dapat melakukan segala aktivitas tanpa ada gangguan. Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari kondisi fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya (Ati et al., 2024).

Kualitas hidup dapat diartikan sebagai derajat dimana seseorang menikmati kepuasan dalam hidupnya. Untuk mencapai kualitas hidup maka seseorang harus dapat menjaga kesehatan tubuh, pikiran dan jiwa. Sehingga seseorang dapat melakukan segala aktivitas tanpa ada gangguan. Kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari kondisi fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya (Ati et al., 2024).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengetahui lebih dalam dan mengangkatnya ke dalam skripsi yang berjudul “Hubungan Stres dengan Kualitas Hidup *Caregiver Informal* yang Merawat Lansia Penderita Gagal Ginjal Kronis dengan Hemodialisis”

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup *Caregiver Informal* Yang Merawat Lansia Penderita Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menganalisis Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup *Caregiver Informal* Yang Merawat Lansia Penderita Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat stress *caregiver informal*.
- 2) Mengidentifikasi kualitas hidup *caregiver informal*.
- 3) Menganalisis hubungan antara stres dengan kualitas hidup *caregiver informal* yang merawat lansia penderita gagal ginjal kronis dengan hemodialisis.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat akademik**

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa keperawatan sebagai salah satu refrensi yang berkaitan dengan Hubungan Stres Dengan Kualitas Hidup *Caregiver Informal* Yang Merawat Lansia Penderita Gagal Ginjal Kronis Dengan Hemodialisis.

### **1.4.2 Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan *caregiver informal* dapat memenejemen stes yang mana membuat kualitas hidupnya menjadi lebih baik.