

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit tidak menular (PTM) atau *Non-Communicable Disease* (NCDs) merupakan permasalahan kesehatan utama global yang berkaitan dengan perilaku dan gaya hidup tidak sehat, dengan kontribusi kematian sedikitnya 43 juta orang pada tahun 2021, setara dengan 75% kematian tidak terkait pandemi di seluruh dunia (WHO, 2025; Kemenkes, 2023). Salah satu PTM dengan dampak paling signifikan adalah *Chronic Kidney Disease* (CKD) atau Gagal Ginjal Kronik (GGK), yang telah memengaruhi lebih dari 10% populasi dunia dan memberikan beban besar pada sistem pelayanan kesehatan karena sifatnya yang progresif dan membutuhkan perawatan jangka panjang (Kovesdy, 2022).

GGK didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan, bersifat progresif dan *irreversible*, diklasifikasikan dalam lima stadium berdasarkan nilai laju filtrasi glomerulus (GFR) hingga stadium terminal atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang memerlukan terapi pengganti ginjal (KDIGO, 2020; PNPk, 2023). Secara patofisiologis, kerusakan nefron yang berkelanjutan mengakibatkan akumulasi toksin uremik, gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta gangguan metabolik yang berdampak sistemik pada fungsi kardiovaskular, hematologi, dan kualitas hidup individu secara keseluruhan (Vanholder, 2020; KDIGO, 2024). Kondisi ini semakin kompleks pada kelompok lanjut usia, di mana proses penuaan menyebabkan penurunan jumlah nefron, aliran darah ginjal, dan laju filtrasi glomerulus, sehingga ginjal lansia lebih rentan terhadap kerusakan (Denic et al., 2022), terlebih apabila disertai hipertensi dan diabetes melitus sebagai faktor risiko utama GGK (Francis, 2024).

Secara global, *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan penyakit progresif yang menjadi masalah kesehatan utama dengan prevalensi lebih dari 10% populasi dunia atau sekitar 800 juta orang, di mana pada individu berusia ≥ 60 tahun prevalensinya sejumlah

44% dari total populasi (Tang, 2024). Di Indonesia, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 mencatat prevalensi GJK sebesar 0,18% pada penduduk berusia ≥ 15 tahun, setara dengan sekitar 638.178 penderita. Provinsi Jawa Timur mencatat prevalensi sejumlah 0,12% dengan estimasi 98.738 penderita, dan angka ini meningkat pada kelompok lansia dengan jumlah sampel representatif sejumlah 42.858 (0,45%) pada usia 65–74 tahun dan jumlah sampel representatif sejumlah 15.882 (0,57%) pada usia ≥ 75 tahun. Di Kota Malang, data rekam medis Rumah Sakit Panti Waluya Malang bulan Desember 2025 menunjukkan bahwa dari 210 pasien hemodialisis, sejumlah 81 pasien (38,6%) adalah lanjut usia, mencerminkan tingginya beban GJK pada kelompok lansia yang memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang.

Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang dilakukan dengan mengalirkan darah melalui *dialyzer* untuk disaring sebelum dikembalikan ke dalam tubuh, umumnya dua hingga tiga kali per minggu selama empat hingga lima jam per sesi (PNPK, 2023; KDIGO, 2024). Meskipun berperan vital mempertahankan kelangsungan hidup, terapi ini sering disertai efek samping seperti kelelahan, hipotensi, mual, kram otot, gangguan tidur, gatal-gatal, hingga gangguan psikologis (Wahyudi & Jenny, 2024). Dampak tersebut cenderung lebih berat pada lansia akibat penurunan cadangan biologis, penyakit penyerta, serta keterbatasan fungsi fisik dan psikososial yang membuat adaptasi terhadap terapi menjadi lebih kompleks (Amperaningsih & Sitanggang, 2024). Lansia dengan GJK yang menjalani hemodialisis rentan mengalami penurunan kualitas hidup secara signifikan, mencakup dimensi fisik, psikologis, maupun sosial, apabila tidak mendapatkan dukungan yang memadai sebagai sistem penopang utama dalam proses perawatan jangka panjang mereka (Slaven et al., 2021).

Dalam proses adaptasi tersebut, dukungan keluarga memegang peranan krusial. Penelitian Sitanggang, Kuwa & Sulastien (2022) menyebutkan bahwa dukungan keluarga menempati posisi pertama sebagai dukungan utama yang diperlukan pasien lansia hemodialisa. Dukungan keluarga mencakup empat dimensi: emosional, informasional,

instrumental, dan penghargaan yang diberikan secara berkelanjutan oleh anggota keluarga terdekat (Amperaningsih & Sitanggang, 2024). Dukungan emosional berupa perhatian dan empati membantu pasien menghadapi stres selama terapi, dukungan informasional membantu pemahaman kondisi penyakit dan kepatuhan diet serta pembatasan cairan (Rosyada et al., 2023), sedangkan dukungan instrumental dan penghargaan terbukti meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam menjalani pengobatan jangka panjang (Ervina et al., 2023).

Meskipun demikian, tidak semua pasien mendapatkan dukungan keluarga yang memadai. Pratiwi, dkk. (2023) menemukan bahwa 59,5% pasien memiliki tingkat dukungan keluarga yang rendah selama menjalani hemodialisis. Kondisi ini menjadi perhatian penting, mengingat dukungan keluarga terbukti berhubungan signifikan dengan kepatuhan terapi dan stabilitas kondisi pasien secara keseluruhan (Yuliana & Pitayanti, 2022; Hakim et al., 2025). Minimnya dukungan keluarga pada lansia GJK tidak hanya berdampak pada menurunnya kesejahteraan emosional dan kepatuhan terhadap terapi, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan risiko mortalitas, perburukan kondisi klinis secara keseluruhan termasuk kualitas hidupnya (Sułkowski et al., 2024).

Kualitas hidup pasien GJK yang menjalani hemodialisis terdiri dari empat domain utama yakni fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (WHO, 2020), di mana dukungan keluarga muncul sebagai faktor determinan sosial yang sangat penting (Ervina et al., 2025). Lansia yang menjalani hemodialisis mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan, dengan aspek fisik sebagai domain paling dominan yang terdampak (Khasanah et al., 2025; Shakila et al., 2023). Abdu & Satti (2024) menyatakan bahwa pasien yang selalu mendapat pendampingan keluarga selama hemodialisa akan berdampak positif terhadap kondisi kesehatan dan kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga yang konsisten juga terbukti menurunkan tingkat kecemasan dan rasa ketidakberdayaan yang umum dialami lansia dengan penyakit kronis, sehingga perawatan tidak hanya berfokus pada

intervensi klinis, tetapi juga mencakup perhatian terhadap aspek-aspek yang memengaruhi kualitas hidup (Kim et al., 2021).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya perbedaan dengan fenomena yang ditemukan di lapangan, sehingga peneliti kemudian melakukan penelusuran lebih lanjut melalui studi pendahuluan. Studi pendahuluan tersebut dilakukan oleh peneliti melalui wawancara pada tanggal 15 Desember 2025 terhadap sembilan lansia yang menjalani hemodialisis di RS Panti Waluya Malang. Dari studi pendahuluan tersebut ditemukan bahwa delapan lansia menyatakan tidak didampingi oleh anggota keluarga selama menjalani hemodialisis karena keterbatasan waktu dan kesibukan keluarga. Dukungan instrumental yang diberikan umumnya terbatas pada pengantaran dan penjemputan, sehingga lansia tidak mendapatkan pendampingan selama proses hemodialisa. Lebih lanjut, enam lansia menyampaikan bahwa dukungan informasional berupa pengingat jadwal hemodialisis tidak diberikan secara rutin karena keluarga menganggap lansia telah mampu mengelola perawatan dirinya secara mandiri. Sementara itu, empat lansia mengungkapkan bahwa mereka masih mengharapkan adanya pendampingan dari keluarga selama menjalani hemodialisis. Namun demikian, lansia juga berusaha memahami kondisi keluarga yang memiliki berbagai kesibukan sehingga tidak ingin dianggap sebagai beban bagi keluarga. Kondisi ini berpotensi memengaruhi keadaan psikologis lansia dan pada akhirnya dapat berdampak pada kualitas hidup mereka, meskipun sebagian lansia telah berupaya beradaptasi dengan terapi hemodialisis yang dijalani dalam jangka panjang. Penurunan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berdampak pada aspek fisik, psikologis, sosial, dan kepatuhan terapi, seperti kelelahan, depresi, penurunan interaksi sosial, serta ketidakpatuhan terapi yang dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien (Assakhya A. F. et al., 2025; Gerogianni S. K. et al., 2020).

Putra et al. (2024) menegaskan bahwa keberhasilan perawatan lansia dengan GSK tidak hanya bergantung pada manajemen klinis, tetapi juga pada dukungan keluarga yang

holistik untuk mempertahankan kualitas hidup pasien jangka panjang. *Research gap* penelitian ini terletak pada fokus kajian yang secara khusus meneliti hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada populasi lansia dengan GJK yang menjalani hemodialisis, kelompok yang menghadapi tantangan lebih kompleks meliputi penurunan fungsi fisik, kerentanan psikologis, serta keterbatasan peran sosial. Berdasarkan berbagai fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan memberikan gambaran menyeluruh mengenai "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup pada Lansia dengan Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Panti Waluya Malang."

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia dengan Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Panti Waluya Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada lansia yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dan menjalani hemodialisis di RS Panti Waluya Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga yang diterima lansia dengan GJK yang menjalani hemodialisis di RS Panti Waluya Malang.
2. Mengidentifikasi kualitas hidup lansia dengan GJK yang menjalani hemodialisis di RS Panti Waluya Malang.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup lansia dengan GJK yang menjalani hemodialisis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

1. Memberikan kontribusi ilmiah pada bidang keperawatan gerontik dan keperawatan medikal-bedah, khususnya terkait peran dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup lansia dengan GJK.
2. Menjadi referensi tambahan untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Lansia

Memberikan wawasan terkait pentingnya dukungan keluarga dalam membantu meningkatkan kualitas hidup selama menjalani hemodialisis.

2. Bagi Keluarga

Menambah pengetahuan keluarga mengenai bentuk dukungan yang efektif baik emosional, instrumental, maupun informasional bagi lansia dengan CKD.

3. Bagi Tenaga Kesehatan / Rumah Sakit

Menjadi dasar dalam merancang intervensi keperawatan berbasis keluarga, edukasi, dan konseling untuk meningkatkan kualitas hidup pasien lansia hemodialisis.

1.4.3 Manfaat bagi Peneliti

1. Menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam melakukan penelitian terkait dukungan keluarga dan kualitas hidup lansia dengan GJK.
2. Pedoman untuk penelitian lanjutan di bidang keperawatan gerontik dan hemodialisis terkait dukungan keluarga dan kualitas hidup bagi lansia dengan gagal ginjal kronik.