

Bab 1 Pendahuluan

Latar Belakang Masalah

Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah suatu gangguan pada fungsi ginjal ketika tubuh tidak lagi mampu untuk memelihara metabolisme dan gagal dalam memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga berakibat dalam peningkatan ureum (Black, 2014 dalam Sains & Kes, 2022). Secara global, penyakit GGK atau *Chronic Kidney Disease/CKD* mempengaruhi 10-15% populasi dewasa di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyebab signifikan terhadap angka kematian kardiovaskular serta meningkatnya beban ekonomi (Tonelli et al., 2025).

Aditama et al. (2024) menyatakan bahwa gagal ginjal kronis adalah penyakit kronis utama yang sedang mengalami peningkatan di seluruh belahan dunia. Dalam Ariyani et al., (2019) disebutkan bahwa di Indonesia, penyakit GGK menjadi penyakit tidak menular yang paling banyak terjadi dan menempati urutan kesepuluh besar. Berdasarkan laporan dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian GGK yang telah terdiagnosis oleh dokter pada penduduk dengan usia di atas 15 tahun mencapai 713.783 jiwa di seluruh provinsi. Pada tahun 2025, jumlah penderita di kawasan Asia Tenggara, Mediterania, Timur Tengah, dan Afrika diperkirakan akan melampaui 280 juta orang akibat pertumbuhan populasi, penuaan, urbanisasi, obesitas, dan pola hidup yang tidak sehat (Anggraini & Fadila, 2022).

Penyebab dari penyakit gagal ginjal kronis bisa disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah nefropati diabetik, yaitu penurunan fungsi ginjal yang diakibatkan oleh diabetes. Selain itu, faktor yang dapat dikendalikan seperti albuminuria tinggi, hiperglikemia, hipertensi, dislipidemia, obesitas, merokok, stres oksidatif, dan inflamasi, kemudian faktor yang tidak dapat dikendalikan yang meliputi usia, jenis kelamin, genetik, ras, hiperfiltrasi glomerulus, dan durasi diabetes (Shabrina et al., 2022). Seli & Harahap (2021) juga menyebutkan bahwa riwayat hipertensi, diabetes melitus, infeksi saluran kemih, batu saluran kemih, dan obat-obatan juga menjadi faktor penyebabnya.

Beberapa faktor tersebut mengakibatkan kerusakan ginjal secara terus menerus sehingga terjadi ketidakseimbangan dalam beberapa hal seperti biologis, psikologis, sosial, dan spiritual pada penderitanya (Muzaenah et al., 2018). Ketika fungsi ginjal mengalami penurunan bahkan tidak lagi mampu untuk dipertahankan, diperlukan terapi pengganti ginjal untuk pasien dalam mendukung kelangsungan hidupnya. Salah satu terapi yang bisa digunakan dalam membantu menggantikan fungsi ginjal tersebut adalah hemodialisis (Faizah & Sulastri, 2022).

Hemodialisis adalah prosedur rutin yang dilakukan untuk membantu dalam menggantikan sebagian fungsi ginjal pada penyakit GJK/CKD, yang biasa dilakukan di rumah sakit (Mulia et al., 2018). Prosedur ini menggunakan sirkulasi darah pasien secara ekstrakorporeal untuk memperbaiki azotemia, gangguan cairan, elektrolit, dan keseimbangan asam basa yang menjadi ciri dari sindrom uremik (singh et al., 2023). Hemodialisis perlu dilakukan secara teratur oleh penderitanya untuk mempertahankan kualitas dan harapan hidup. Hemodialisis biasa dilakukan selama dua atau tiga kali dalam seminggu, bahkan bagi beberapa penderita, terapi ini dilakukan seumur hidup mereka (Hutagol, 2017).

Proses hemodialisis yang dilakukan secara terus menerus bahkan seumur hidup ini, bisa menimbulkan beban gangguan fungsional yang tinggi bagi pasien, harapan hidup yang terbatas, dan memicu beberapa masalah psikologi seperti depresi dan kecemasan (Rosyanti et al., 2023). Juwita & Kartika (2018) menyebutkan bahwa perasaan cemas dan takut seringkali muncul sejak awal penderita menjalani terapi hemodialisis. Berbagai faktor seperti komplikasi dari terapi itu sendiri, ketergantungan pada mesin untuk bertahan hidup, proses terapi yang lama, aturan diet yang ketat, beban finansial, hingga perubahan peran dalam keluarga, dapat menimbulkan stres yang berdampak pada kesejahteraan psikologis pasien (Ernati et al., 2022)

Kondisi psikologis tersebut bisa semakin kompleks ketika dialami oleh individu yang berada pada fase dewasa madya yaitu usia sekitar 40-60 tahun. Pada umumnya, individu yang berada pada usia ini mengalami penurunan terhadap kemampuan fisik, meningkatnya tanggung jawab akan segala hal, serta puncak pencapaian dan kepuasan dalam karier. Kesadaran akan keterbatasan waktu, juga bisa dirasakan oleh individu pada fase dewasa madya sehingga muncul dorongan untuk meninggalkan warisan yang bermakna untuk generasi berikutnya. Pada fase ini juga, individu mulai meninjau kembali mengenai hidupnya perihal tujuan hidup yang telah dicapai serta mengevaluasi makna dari setiap pengalaman (Santrock, 2011, pp. 75 & 97).

Individu yang mengalami penyakit GJK pada fase dewasa madya bisa mengalami tekanan psikologis yang lebih berat, karena harus menyesuaikan antara dampak yang disebabkan oleh penyakit, dan berbagai tuntutan hidup pada fase dewasa madya. Santrock, (2002, P. 165) menyebutkan bahwa fase ini disebut dengan *generasi sandwich*, atau berada pada posisi yang menanggung tanggung jawab ganda yaitu kepada keluarga yang masih muda dan pada orang tua yang lanjut usia.

Kebutuhan makna hidup bisa menjadi sangat penting dan dibutuhkan sebagai sumber kekuatan psikologis bagi penderita GKK dengan berbagai kompleksitas yang dialami. Bastman (2007) dalam Utari & Rifai (2020) menyebutkan bahwa kehidupan yang terasa berarti dan perasaan bahagia, muncul ketika individu berhasil dalam menemukan dan memenuhi makna hidupnya. Yek et al., (2017) dalam Mufied et al., (2023) juga menyebutkan bahwa makna hidup merupakan konstruksi psikologis yang berperan dalam memberi motivasi serta arah perilaku individu untuk masa depan. Keberadaan makna hidup membantu mengurangi emosi negatif, meningkatkan ketahanan psikologis, kebahagiaan, dan kepuasan hidup, serta berfungsi sebagai faktor pelindung kognitif yang mendorong pemulihan dari keputusan.

Frankl (1992) menekankan bahwa kesadaran akan makna hidup merupakan sumber kekuatan utama yang bisa membuat individu tetap bertahan, bahkan ketika berada dalam kondisi yang sangat sulit sekalipun. Sejalan dengan pemikiran Nietzsche yang dikutip oleh Frankl bahwa *“siapa pun yang memiliki alasan untuk hidup dapat menanggung hampir semua kesulitan”*. Kleftras & Psarra (2012) menyebutkan bahwa individu dengan tingkat makna hidup yang lebih tinggi cenderung memiliki kesehatan psikologis dan kesehatan pribadi yang lebih baik, fungsi sosial yang lebih optimal, serta tingkat kecemasan, gangguan tidur, dan gejala depresi yang semakin rendah.

Individu dengan kebermaknaan hidup memiliki kemampuan dalam menjalani hidup secara optimis dan tidak mudah putus asa. Hal tersebut disebabkan karena individu yang memiliki dan merasakan kebermaknaan hidup, memiliki tujuan hidup yang jelas (Bukhori, 2019). Seseorang yang mampu melakukan pemaknaan hidup maka akan terlihat lebih mampu menyelesaikan permasalahan kehidupan dengan lebih bijak dan bersemangat (Hidayat, 2019).

Namun demikian, tidak semua penderita GKK mampu menemukan makna hidup secara positif. Beberapa individu bisa beranggapan bahwa kondisi yang mereka alami dan sedang dirasakan justru menimbulkan kehilangan arah bahkan munculnya perasaan putus asa, sehingga menimbulkan kekosongan makna. Terkait hal tersebut, Frankl menyebutkan bahwa salah satu kebebasan yang tidak bisa dirampas dari manusia adalah kebebasan berkehendak, yaitu kebebasan menentukan sikap terhadap segala situasi yang dialami. Dengan menemukan makna dalam penderitaan, seseorang tetap dapat menjalani hidup yang bermakna, bahkan dalam kondisi yang paling berat sekalipun (Ophelia, 2024).

Frankl menjelaskan bahwa makna hidup tetap bisa ditemukan meskipun seseorang sedang berada dalam penderitaan, selama penderitaan tersebut memang tidak bisa untuk

dihindari. Jika penderitaan itu bisa untuk dihindari maka hal yang harus dilakukan adalah menghilangkan penyebab dari penderitaan tersebut (Frankl, 2017, p. 164). Makna hidup adalah suatu kesadaran akan adanya satu kesempatan atau kemungkinan yang dilatarbelakangi oleh realitas, atau dalam kalimat sederhananya yaitu menyadari apa yang bisa dilakukan di dalam situasi tertentu (Frankl, 2017, p. 204).

Frankl menyatakan bahwa manusia bisa untuk membuat keputusannya sendiri mengenai bentuk kehidupan apa yang akan dijalani, bahkan memutuskan akan menjadi apa dirinya di detik berikutnya (Frankl, 2017, p.187). Kemampuan tersebut menjadikan manusia mampu untuk menghadapi tekanan hidup. Menurut Frankl, manusia bukan membutuhkan kondisi tanpa tekanan, tetapi sikap mengenai upaya dan perjuangan untuk meraih tujuan yang bermakna, sebuah tugas yang dipilih secara sukarela (Frankl, 2017, p. 153).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan peneliti, subjek pertama dengan inisial F (40 tahun), berjenis kelamin laki-laki, didiagnosis gagal ginjal kronis sejak tahun 2017 dan telah menjalani hemodialisis sampai saat ini. Subjek merupakan anak pertama dari empat bersaudara, menjadi tulang punggung keluarga, kedua orang tuanya telah bercerai dan saat ini keduanya dalam keadaan sakit. Penyakit yang dialami subjek berawal dari batu ginjal yang dialaminya pada tahun 2010, dan pola hidup yang tidak sehat terutama kebiasaannya yang selalu begadang selama satu bulan penuh lamanya. Penyakit GJK yang dialami subjek membawa dampak fisik maupun psikis terutama pada tahun pertama setelah diagnosis. Dampak tersebut meliputi sesak, pusing, lemas, gangguan tidur, galau, stres, cemas, dan takut. Selain itu, subjek juga mengalami penurunan berat badan secara drastis dalam dua tahun terakhir ini tanpa tahu penyebabnya.

Sebelum didiagnosis GJK dan menjalani hemodialisis, subjek aktif dalam berbagai kegiatan, diantaranya yaitu di kepartaian, dan mengajar di 5 sekolah sekaligus (2 SMP, 2 MTS, dan 1 Aliyah). Selain itu, subjek adalah seorang guru mengaji anak-anak di sekitar rumahnya. Kemudian setelah hemodialisis rutin selama dua kali dalam seminggu, aktivitas yang dilakukannya adalah mengajar di satu MTS, dan menjadi pengurus di rumah zakat. Salah satu kegiatannya sebagai pengurus di rumah zakat, adalah menjadi kader posyandu lansia yang bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan gratis untuk para lansia. Baginya *“sebaik-baik manusia itu orang yang paling bermanfaat untuk orang lain, mumpung diberi kesempatan hidup.”* Berdasarkan pengakuan dari orang terdekatnya, subjek juga menunjukkan sikap sabar, menerima kondisinya, dan selalu patuh pada arahan medis.

Kemudian subjek kedua, berinisial NS, seorang ASN berusia 45 tahun, seorang suami sekaligus ayah dari keempat anaknya, dan baru didiagnosis gagal ginjal kronis pada bulan Juli 2025. Sebelumnya, subjek memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, dan diabetes hingga akhirnya didiagnosis gagal ginjal kronis dan harus menjalani hemodialisis rutin dua kali dalam seminggu. Sebagai seorang suami dan ayah dari keempat anaknya, subjek biasa menggunakan waktu luangnya untuk mengurus rumah dan berjalan-jalan bersama keluarga. Subjek juga mengajar di SMK, sangat menyukai kegiatan pramuka dan selalu mengikuti berbagai kegiatannya. Menjadi pelatih dan pembina pramuka, adalah hal biasa yang selalu subjek lakukan. Subjek menceritakan perubahan signifikan setelah diagnosis, yaitu adanya yang sering merasa sesak, tubuh yang lebih mudah lelah dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas berat sehingga menjadi tidak begitu aktif di kegiatan pramuka yang disukai, dan waktu bersama keluarga khususnya anak-anaknya menjadi terbatas. Selain itu, subjek juga harus membatasi makanan yang banyak mengandung kalium termasuk sayuran mentah yang sangat disukai, beberapa jenis buah-buahan, serta membatasi beberapa makanan dan minuman manis.

Kondisi tersebut menyebabkan dampak psikis pada subjek seperti perasaan stres, menanyakan untuk apa Tuhan memberikan ujian berupa penyakit ini, bahkan sempat putus asa dan berpikir untuk mengakhiri hidupnya. Berbagai dampak tersebut subjek rasakan terutama selama kurang lebih dua bulan setelah diagnosis. Selain itu subjek juga sering merasa cemas dan takut terutama ketika melihat rekan-rekan sesama hemodialisis yang meninggal dunia. Namun dukungan dari keluarga terutama istri dan keberadaan anak-anaknya yang masih kecil, dukungan dari rekan kerja, dan dari siswa siswinya di sekolah, menjadi sumber semangat baginya. Dalam menghadapi penyakitnya, subjek menyampaikan bahwa menjaga pola makan dan pasrah kepada Tuhan adalah hal yang paling penting dilakukan.

Beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji topik terkait makna hidup. Fridayanti, (2013) mengkaji pemaknaan hidup (meaning life) dalam kajian psikologi secara teoritis, sehingga memberikan gambaran mengenai keluasan makna hidup. Kemudian Qori'ah, (n.d.) meneliti gambaran makna hidup pada berbagai kalangan masyarakat di Indonesia. Dan Santoso & Wijaya (2014), berfokus terhadap makna hidup pada lansia di panti werdha. Penelitian mengenai pasien gagal ginjal kronis juga telah dilakukan, seperti studi Mulia et al., (2018) yang meneliti kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Penelitian tersebut dilakukan dengan pendekatan Single Cross Sectional dan menemukan bahwa kualitas hidup pasien untuk domain fisik dan psikologis termasuk dalam kategori kualitas hidup sedang.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Adawiyah & Perwitasari (2023), tentang hubungan kepatuhan terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Penelitian tersebut menggunakan studi literature review dengan hasil bahwa pasien yang tidak patuh mayoritas mempunyai kualitas hidup kurang baik karena pasien merasa bosan, durasi waktu yang cukup lama dan kurangnya dukungan dari keluarga sehingga membuat pasien tidak termotivasi menjalani terapi hemodialisa. Penelitian lain juga dilakukan oleh Nurani & Mariyanti (2013), yang meneliti tentang gambaran makna hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dengan menggunakan metode penelitian kualitatif terhadap 3 subjek yang berusia dewasa awal. Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi pencapaian makna hidup, dimana dua subjek telah menemukan makna hidup melalui pemenuhan nilai kreatif, penghayatan, dan sikap, sedangkan satu subjek lainnya masih berada dalam proses pencapaian makna hidup. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan kondisi psikososial masing-masing subjek.

Penelitian yang dilakukan oleh Hadrianti (2021), kepada 6 pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RS Banjarmasin, menekankan bahwa respon awal yang muncul ketika harus menjalani hemodialisa adalah menangis, kaget, takut dan menolak. Kemudian respon dan sikap yang muncul selama menjalani hemodialisa berasumsi sebagian menyangkal, namun ada juga yang menerima, ikhlas, sabar, pasrah dan bersyukur. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Syafi & Sari (2022) dengan subjek sebanyak 21 orang (33,9%), menjelaskan bahwa kesejahteraan spiritual pasien GJK yang menjalani hemodialisis perlu ditingkatkan.

Hasil studi awal yang telah dilakukan kepada dua penderita GJK, menunjukkan bahwa setelah didiagnosis GJK dan harus menjalani hemodialisis sampai saat ini, membawa perubahan signifikan dalam kehidupan mereka. Hal tersebut karena adanya dampak fisik, psikis, dan spiritual yang dirasakan seperti dada yang sering sesak, lemas, berkurangnya daya tahan tubuh sehingga harus mengurangi beberapa aktivitas, penurunan berat badan, galau, stres, cemas, takut, mempertanyakan kepada Tuhan mengenai kondisi yang dialami, bahkan sempat berpikir untuk mengakhiri hidupnya.

Pengalaman tersebut menumbuhkan ketertarikan peneliti untuk memahami lebih dalam, bagaimana penderita gagal ginjal kronis pada fase dewasa madya dengan tuntutan tanggung jawab dan peran yang tinggi, memaknai kehidupan yang dijalani dalam kondisi penyakit yang dialami.

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana gambaran makna hidup pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis pada fase dewasa madya?”

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran makna hidup pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis pada fase dewasa madya.

Kegunaan Penelitian

Kegunaan Teoretis

1. Menambah khasanah pengetahuan ilmu psikologi, khususnya dalam psikologi perkembangan mengenai makna hidup pada fase dewasa madya.
2. Memperkaya pemahaman mengenai kajian psikologi eksistensial melalui proses penemuan makna hidup pada penderita gagal ginjal kronis.

Kegunaan Praktis

Memberikan gambaran penemuan makna hidup pada penderita gagal ginjal kronis yang dapat digunakan sebagai referensi bagi pasien penderita gagal ginjal lain, keluarga pendamping, dan rumah sakit untuk mengembangkan kualitas kehidupan yang lebih baik.