

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ tubuh yang memiliki fungsi membersihkan darah dengan cara membuang zat hasil metabolisme serta racun dari dalam tubuh (Susatyo, 2016, h169). Saat ini banyak gangguan yang mengenai ginjal. Banyak faktor yang menyebabkan gangguan pada ginjal tersebut. Gangguan pada ginjal meliputi infeksi ginjal, keganasan dan gagal ginjal. Gagal ginjal terdiri dari gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik. Gagal ginjal kronik merupakan penyakit ginjal menahun sebagai suatu proses patofisiologi yang menyebabkan kerusakan struktural dan fungsional ginjal ini masih menjadi permasalahan serius di dunia kesehatan (Mayuda, 2017, h168). Gagal ginjal kronik adalah keadaan ginjal mengalami penurunan fungsi akibat dari penyakit sistemik dan gangguan yang terjadi di ginjal dalam jangka waktu lama (Trisa, 2014, h42).

Angka kejadian gagal ginjal kronik semakin meningkat. Sebanyak 500 juta orang di dunia menderita gagal ginjal kronik, bahkan 850 ribu diantaranya meninggal akibat gagal ginjal kronik. Diagnosis gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 0,2% dari keseluruhan penyakit tidak menular, dimana 0,3% penderitanya terdapat di wilayah Jawa Tengah (Riskseddas, 2013). Penyakit gagal ginjal kronik biasa diderita oleh pasien dewasa namun tidak menutup kemungkinan dapat menyerang semua usia (Pernefri, 2015).

Keluhan utama yang sering dirasakan pasien dengan gagal ginjal adalah mudah lelah, mulut terasa kering, dan output urin sedikit atau tidak bekemih sama sekali (Muttaqin & Sari, 2011, h171). Tanda dan gejala yang sering muncul pada pasien gagal ginjal kronik yaitu kelelahan, kram otot, nyeri panggul rasa terbakar pada telapak kaki dan penurunan frekuensi urin (Wijaya & Putri, 2013, h235). Pasien gagal ginjal kronik biasanya juga merasakan kram otot, tremor, tungkai tidak nyaman, mual, keletihan, tampak *pitting edema* (pada kaki tangan dan sakrum), dan masalah system lainnya

yang termasuk ketidakmampuan berkonsentrasi dan pembesaran vena-vena di leher (Brunner & Suddarth, 2016, h492).

Penderita gagal ginjal kronik memerlukan berbagai penanganan medis dan keperawatan diantaranya dengan terapi dialisis peritoneal atau hemofiltrasi, hemodialisa, pembatasan cairan, diet dan obat untuk mencegah komplikasi serius (Susatyo, 2016, h169). Dewi (2017, h2) menyatakan bahwa Penanganan penyakit ginjal dapat dilakukan dengan berbagai cara, mulai dari pengendalian tekanan darah, pengaturan diet, terapi farmakologis, pembatasan cairan dan elektrolit, hingga terapi pengganti ginjal (*Renal Replacement Therapy/RRT*). Apabila pasien memilih untuk tidak menjalani transplantasi, maka seumur hidupnya akan bergantung pada alat dialisa untuk menggantikan fungsi ginjalnya (Isroin, 2017, h13). Pasien yang mengalami gagal ginjal kronik akan melakukan hemodialisa sepanjang sisa umurnya (Anggraeni, 2017, h110).

Hemodialisa merupakan proses terapi pengganti ginjal untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal (Mailani, 2015, h2). Pasien datang ke unit hemodialisis secara rutin 2-3 kali seminggu, dengan keadaan pasien yang belum sembuh rasa sakit bekas fungsi akses vaskuler yang dilakukan sebelumnya, akan tetapi pasien harus datang kembali untuk melakukan hemodialisa. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada pasien hemodialisa diantaranya adalah konsisten terhadap obat-obatan yang harus dikonsumsi, memodifikasi dietnya secara besar-besaran, dan mengatur asupan cairan hariannya (Maslakha & Santy, 2015, h2).

Angka menjalani hemodialisa pada tahun 2013 di Indonesia terdapat 15.128 pasien baru yang menjalani hemodialisis (HD) dan pada tahun 2014 jumlah pasien HD meningkat sebanyak 17.193 pasien yang baru menjalani HD, Distribusi usia pasien HD ini paling banyak didominasi oleh kelompok usia kisaran 45-54 tahun dan 55-64 tahun masing-masing sebanyak 31%. Distribusi jenis kelamin yang paling tinggi didominasi oleh pasien laki-laki 55,77% dan sisanya adalah wanita sebanyak 44,23% (Pernefri, 2014 dalam Kusumawai 2016, h41). Pada tahun 2015 jumlah pasien baru yang menjalani HD di Indonesia sebanyak 21.050 pasien. Proporsi pasien terbanyak

dalam distribusi usia pasien HD tahun 2015 masih pada kategori 45-64 tahun (Pernefri, 2015).

Pasien gagal ginjal kronik yang telah diwajibkan menjalani hemodialisis akan mengalami banyak perubahan dalam hidupnya. Perubahan-perubahan tersebut diantaranya adalah penyesuaian diri terhadap keterbatasan mobilitas, peran dalam masyarakat yang berkurang, serta produktivitas yang menurun. Semua itu akan mempengaruhi kondisi psikologis pasien (Archentari, 2017). Jangka waktu yang panjang dalam menjalani hemodialisis merupakan salah satu beban psikologis pasien gagal ginjal kronik, yang dapat menyebabkan pasien mengalami gangguan psikologis. (Mayuda, 2017, h168).

Nurchayati (2011) mengatakan bahwa hemodialisis merupakan terapi yang lama, membutuhkan pembatasan cairan dan diet yang mengakibatkan pasien kehilangan kebebasan serta tergantung pada pemberi layanan kesehatan, sehingga berpengaruh negatif terhadap aspek psikologis pasien GGK (Nurchayati, 2011, h2). Lama hemodialisa dikategorikan menjadi dua yaitu baru dan lama. Kategori baru apabila pasien menjalani hemodialisa ≤ 1 tahun. Kategori lama apabila pasien menjalani hemodialisa > 1 tahun (Isroin, 2017).

Berdasarkan penelitian Son, Y. J (2009) dalam Mailani (2015) menyatakan bahwa pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik, penyakit terkait, dan efek samping obat mengakibatkan pasien yang menjalani hemodialisis rentan terhadap masalah emosional dan cenderung mengalami stress. Khalil (2012) dalam Harapan (2017) juga menyatakan hal yang sama terkait stress pada penderita gagal ginjal kronis. Meskipun teori Son (2009) dan Khalil (2012) menyatakan seperti itu, ada pula teori yang mengemukakan bahwa faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis yaitu adanya dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman dan waktu (Kamerrer, 2007 dalam Nursalam, 2014). Mekanisme koping yang baik juga akan mempengaruhi tingkat stress seseorang Sari, Elita, & Novayelinda, 2014).

Stress adalah kondisi yang tidak menyenangkan dimana manusia melihat adanya tuntutan di luar batas kemampuan mereka untuk memenuhi tuntutan tersebut (Nasir & Muhith, 2011). Salah satu sumber stress adalah penyakit yang sedang diderita.

Penyakit yang paling banyak menjadi sumber stress adalah penyakit kronis (Yosep & Sutini, 2014). Keadaan stres dapat menimbulkan perubahan perilaku pada pasien, terutama disini adalah pasien yang menjalani hemodialisa. Beberapa perubahan perilaku pasien gagal ginjal kronik diantaranya adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan cairan. Perubahan perilaku yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan memperberat kondisi kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya (Baradero, Dayrit, & Siswadi, 2009 dalam Sandra, 2012). Dalam sebuah studi penelitian oleh Harapan (2017) di RSUD dr. Pirngadi Medan sebanyak 96 responden didapatkan 44,8% mengalami stress berat dan 55,2% mengalami stress ringan (Mailani, 2015, h2).

Penelitian sebelumnya seperti penelitian Sari (2017) dan Winandiani (2017) melakukan penelitiannya dengan tema gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten. Studi pendahuluan dalam penelitian ini dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Islam Klaten pada tanggal 24 Maret 2018 didapatkan hasil yaitu jumlah pasien HD ada 330 pasien dan jumlah mesin HD ada 49 buah. Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 pasien dimana 1 pasien diantaranya mengatakan bahwa mengalami stress berat (dengan skor stress : 29), pasien tersebut sudah menjalani HD selama 3 bulan. Dan 4 pasien diantaranya mengatakan bahwa pasien tidak stress. 4 pasien tersebut adalah 1 pasien sudah menjalani HD selama 4 tahun (dengan skor stress : 3), 1 pasien sudah menjalani HD selama 1 tahun lebih 1 bulan (dengan skor stress : 12), dan 1 pasien sudah menjalani HD selama 1 tahun lebih 6 bulan (dengan skor stress : 8) dan 1 pasien sudah menjalani HD selama 7 bulan (dengan skor stress : 8). Studi pendahuluan dilakukan dengan cara pasien menjawab pertanyaan peneliti berdasarkan kuesioner DASS 42. Berdasarkan fenomena yang didapat maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan lama hemodialisa dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

B. Rumusan Masalah

Gagal ginjal kronik adalah keadaan ginjal mengalami penurunan fungsi akibat dari penyakit sistemik dan gangguan yang terjadi di ginjal dalam jangka waktu lama. Salah satu tindakan medis pada penderita yang mengalami gagal ginjal kronik yaitu hemodialisa. Proses terapi HD memerlukan jangka waktu yang panjang karena penderita gagal ginjal kronik harus menjalani hemodialisa seumur hidup secara teratur sebelum mendapat ginjal cangkokan. Pembatasan diet dan cairan, keterbatasan fisik pada pasien gagal ginjal kronik, serta efek samping obat mengakibatkan pasien yang menjalani hemodialisis rentan terhadap masalah emosional dan cenderung mengalami stress. Keadaan stres dapat menimbulkan perubahan perilaku pada pasien yang menjalani hemodialisa yaitu ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan cairan sehingga dapat memperburuk kondisi kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti timbul rumusan masalah penelitian yaitu “Adakah hubungan lama hemodialisa dengan tingkat stress pada pasien dengan gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari peneliti ini untuk mengetahui hubungan lama hemodialisa dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengidentifikasi karakteristik pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten
- b. Untuk mengidentifikasi lama hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten
- c. Untuk mengidentifikasi tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten
- d. Untuk menganalisa hubungan lama hemodialisa dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan pembuatan program pada rumah sakit dalam hal menurunkan stress pada pasien hemodialisa. Seperti pembuatan program penyuluhan agar tidak stress, dan edukasi terstruktur pada pasien hemodialisa dengan cara menentukan jadwal konsultasi pada perawat edukator.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan tentang hubungan lama hemodialisa dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronis.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk memberikan edukasi pada pasien hemodialisa sehingga dapat menurunkan stress pada pasien hemodialisa.

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai stress pada pasien yang dilakukan hemodialisa terkait dengan komplikasi yang akan terjadi akibat stress, sehingga pasien dan keluarga dapat berperan aktif dalam perawatan stress pasien hemodialisa.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu bahan acuan dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor penyebab stress pada pasien hemodialisa.

E. Keaslian Penelitian

1. Mayuda Aidillah (2017). Hubungan Antara Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Dr. Kariadi Semarang. Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik studi *cross sectional* menggunakan data primer berupa kuesioner KDQOL SFTTM1.3 dan data sekunder berupa rekam medis pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani HD di RSUP Dr. Kariadi. Subjek diambil secara *consecutive random sampling*. Berdasarkan rumus besar subjek didapatkan minimal 42 subjek. Hasil analisis bivariat menggunakan somers'd tentang hubungan lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup diperoleh nilai $p=0,781$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama hemodialisis dengan kualitas hidup.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah variabel terikat dan desain penelitian. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama hemodialisa dan variabel terikatnya adalah tingkat stress, metode penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*, dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

2. Sandra (2012). Gambaran Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Sampel penelitian diambil dengan cara *random sampling*. Pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa sebanyak 36 orang. Hasil penelitian menunjukkan stres pasien pada tingkat ringan sebanyak 2 orang (6%), stres pasien tingkat sedang sebanyak 21 orang (58%), stres pasien tingkat berat sebanyak 13 orang (36%). Manfaat penelitan ini adalah peneliti lain dapat digunakan sebagai dasar melakukan penelitian lebih lanjut.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah variabel terikat dan desain penelitian. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama hemodialisa dan variabel terikatnya adalah tingkat stress, metode penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*, dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.

3. Kasron & Susilowati (2017). Pengaruh Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kejadian *Intradialytic Hypertension* (IDH) Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di RS Islam Fatimah Cilacap. Metode penelitian menggunakan *deskriptive analitic* dan korelasi. Jumlah responden ada 57 pasien CKD yang menjalani HD sesuai dengan kriteria inklusi, pemilihan responden menggunakan *purposive sampling*. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengaruh lama menjalani HD tidak berpengaruh nyata terhadap kejadian IDH dengan nilai *p-value* 0,123. Penelitian menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara lama menjalani HD dengan kejadian IDH pada pasien CKD yang menjalani HD rutin.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian ini adalah variabel terikat dan desain penelitian. Pada penelitian ini variabel bebasnya adalah lama hemodialisa dan variabel terikatnya adalah tingkat stress, metode penelitian ini adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan *cross sectional*, dan pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*.