

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronis atau penyakit renal tahap akhir adalah gangguan pada fungsi ginjal, dimana tubuh tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Brunner & Suddarth, 2013). Menurut Suharyanto (2009), gagal ginjal kronik merupakan suatu keadaan dimana ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya untuk mengangkut sampah metabolik.

Penatalaksanaan penyakit gagal ginjal kronik antara lain mempertahankan keseimbangan cairan dan garam, diet tinggi kalori dan rendah protein, kontrol hipertensi, mengontrol ketidakseimbangan elektrolit, mencegah dan tatalaksana penyakit tulang ginjal, deteksi dini dan terapi infeksi serta dialisis dan transplantasi ginjal (Rendy, 2012).

Hemodialisis merupakan salah satu terapi yang dilakukan pada penyakit gagal ginjal kronik selain dari pengaturan diet dan cairan serta transplantasi ginjal (Brunner & Suddarth, 2013). Hemodialisis adalah suatu proses yang dilakukan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh pada saat ginjal sudah tidak mampu lagi melaksanakan proses tersebut (Suharyanto, 2009).

Data *Indonesian Renal Registry* (IRR) dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), diketahui jumlah pasien yang menjalani hemodialisis dari tahun ketahun semakin meningkat yaitu pada tahun 2008 jumlah pasien baru sebanyak 5392, pada tahun 2010 jumlah pasien baru sebanyak 9649 (terjadi peningkatan sebanyak 43%) dan pada tahun 2012 jumlah pasien baru sebanyak 1962 (meningkat sebanyak 99,72%). Di RSUD Raden Mattaher Jambi juga terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis setiap tahunnya yaitu pada tahun 2013 sebanyak 860 pasien, tahun 2014 sebanyak 1039 dan pada tahun 2015 sebanyak 1547.

Tindakan hemodialisis dapat menimbulkan keterbatasan fisik seperti kelelahan, kelemahan yang disebabkan oleh karena kurangnya energi akibat pembatasan diet makanan dan pengaturan cairan (Hatthalit, 2012). Menurut Patel (2012), hemodialisis dapat mempengaruhi kehidupan pasien baik secara fisik maupun psikologis.

Leung (2003), menyatakan bahwa integrasi perawatan pasien dengan hemodialisis dapat mempengaruhi aktivitas dalam kehidupan sehari-hari, oleh karena itu dalam memberikan perawatan kepada pasien hemodialisis tidak hanya berfokus pada intervensi secara fisik tetapi juga mengurangi dampak psikososial pada kehidupan sehari-hari yang disebabkan karena ketidakpastian tentang harapan hidup, takut dan emosional. Penyakit apapun yang terjadi didalam kehidupan manusia cenderung dipersepsikan sebagai suatu penderitaan dan mempengaruhi kondisi psikologis dan sosial seseorang, akan tetapi petugas kesehatan seringkali cenderung memisahkan aspek

biologis dari aspek psikologis yang dialami pasien. Aspek psikososial pada penyakit gagal ginjal dapat menimbulkan masalah pada semua aspek kehidupan seseorang, dimana masalah yang sering ditimbulkan antara lain: perubahan emosi, rasa takut dan marah, putus asa dan kehilangan harapan (Andri, 2012).

Pasien yang menjalani hemodialisis cenderung mengalami masalah dalam mengontrol aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosialnya, seperti kehilangan kebebasan, pensiun dini, masalah finansial, gangguan dalam kehidupan keluarga, perubahan citra diri, dan harga diri rendah. Hal ini mengakibatkan masalah dalam psikososial, seperti kecemasan, depresi, isolasi sosial, kesepian, tidak berdaya, dan putus asa (Tezel, 2011).

Menurut Gerogianni (2014), dalam penelitiannya ditemukan bahwa dampak dari tindakan hemodialisis adalah dampak fisik (anemia, nyeri, gangguan tulang) sedangkan dampak psikososial (depresi, penolakan penyakit, kecemasan, harga diri rendah, isolasi sosial, persepsi negatif dari tubuh *image/body image*, takut kecacatan dan kematian, kehilangan pekerjaan, kesulitan keuangan). Kioses (2012), mengatakan depresi merupakan salah satu masalah psikologis yang paling umum terjadi pada pasien dengan hemodialisis dengan prevalensi antara 5-58 %. Hasil penelitian Kizilcik di Turkey (2012), dari 294 responden didapat 82 (27,9 %) mengalami depresi.

Tanvir (2013), mengungkapkan bahwa kecemasan dan depresi merupakan masalah yang paling umum terjadi pada pasien dengan hemodialisis. Kecemasan dan depresi terjadi seiring dengan perjalanan penyakit kronis dan

hasil pengobatan pasien. Kemampuan pasien hemodialisis dalam mengatasi kecemasan dan depresi dipengaruhi oleh kepribadian, fungsi psikologis, sumber daya/dukungan, dan budaya (Cukor, 2007).

Kecemasan merupakan masalah psikologis umum yang mungkin muncul selama periode awal pelaksanaan hemodialisis. Kecemasan adalah suatu ketakutan yang tidak jelas berkaitan dengan perasaan yang tidak menentu dan tidak berdaya (Townsend, 2011). Kecemasan yang berkelanjutan dengan waktu yang lama serta tidak ditanggulangi dengan segera dapat menimbulkan kelelahan dan kematian (Stuart, 2007).

Penelitian Tanvir (2013), ditemukan kecemasan pada pasien dengan hemodialisis yaitu (47,36%) kecemasan ringan diikuti kecemasan sedang (28,96%) dan kecemasan berat (23,68%). Menurut hasil penelitian Cukor (2008), diketahui 45,7 % mengalami kecemasan. Luana (2012), dalam penelitiannya juga menemukan kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS. Universitas Kristen Indonesia sebanyak 77,78%. Menurut Oxtavia (2013), dalam penelitiannya pada pasien dengan hemodialisis didapatkan 46,7 % pasien mengalami gangguan citra tubuh.

Berbagai masalah yang dihadapi pada pasien gagal ginjal kronik dapat menimbulkan stres, dimana stres yang berkepanjangan dapat mempengaruhi perubahan dalam kehidupan sehari-hari sehingga pasien memerlukan penyelesaian masalah atau mekanisme koping dalam menghadapi masalah tersebut (Kozier, 2010). Menurut Romani (2012), dalam penelitiannya

ditemukan koping yang digunakan pasien yang menjalani hemodialisis yaitu mekanisme koping adaptif (71,4%) diikuti dengan mekanisme koping maladaptif (28,6 %).

Berdasarkan hasil literatur, belum banyaknya penelitian yang membahas aspek psikososial lain seperti keputusan atau ketidakberdayaan, perubahan peran yang belum diteliti. Beberapa penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui dampak psikososial pada pasien yang menjalani hemodialisis diantaranya penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Salmiyah (2011), tentang analisis fenomenologi pengalaman pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hasil penelitian menunjukkan didapatkan tema; perasaan marah, ingin selalu diperhatikan, merasa takut akan kematian, pasrah dan mengembalikan semua kepada Tuhan YME, merasa hilang kemerdekaannya, serta keluarga sebagai pendorong semangat hidup.

Penelitian kualitatif lainnya yaitu tentang pengalaman pasien hemodialisis terhadap kualitas hidup yang dilakukan oleh Farida (2010) dari hasil penelitian didapatkan tema; perubahan pemenuhan kebutuhan dasar klien, kualitas spiritual meningkat, kualitas fisik dan psikososial menurun, puas terhadap pelayanan keperawatan, serta kebutuhan memperoleh dukungan sosial.

Ikhsan (2015), dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa gambaran konsep diri klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis sebagai berikut; 1) Citra tubuh pasien terganggu dikarenakan penurunan fisik, perubahan kulit, kerontokan, edema, merasa minder, sedih, stres, tidak nyaman, meskipun akhirnya menerima. 2) Harga diri pasien terganggu karena

efek terapi hemodialisis dan hubungan dengan orang sekitar kurang baik akan tetapi dukungan keluarga membuat klien kuat menjalani, 3) Peran pasien terganggu karena tidak mampu menjalankan secara maksimal dalam pekerjaan dan keluarga.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 Maret 2016, berdasarkan hasil wawancara dengan 3 perawat pelaksana di ruang hemodialisis, didapatkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis memiliki masalah psikososial dan belum mendapatkan perhatian yang optimal. Hal ini dapat dilihat bahwa pasien dengan hemodialisis lebih mudah terpancing emosi, lebih sensitif baik terhadap perawat maupun keluarga, cemas dirasakan pada periode awal menjalani hemodialisis, pasien merasa tidak berguna dan minder dengan penyakit yang dialami. Besarnya biaya juga mempengaruhi kecemasan pasien dalam menjalani hemodialisis, pasien tidak mampu menjalankan aktivitas seperti biasanya. Perawat menilai masalah psikososial pada pasien melalui wawancara dan observasi. Berdasarkan masalah tersebut belum tergalinya secara mendalam masalah psikososial pasien dengan hemodialisis.

Berdasarkan fenomena yang telah diuraikan diatas, diketahui bahwa tindakan hemodialisis dapat mempengaruhi psikososial pasien yang menjalaninya. Penelitian tentang psikososial pada pasien dengan hemodialisis di Indonesia pada umumnya dilakukan dengan metode kuantitatif, sehingga perlu dilakukan penelitian secara kualitatif untuk menggali dan mengetahui aspek psikososial pasien dengan hemodialisis. Dengan demikian peneliti tertarik

untuk melakukan penelitian dengan metode kualitatif untuk menggali lebih dalam tentang pengalaman pasien hemodialisis dari aspek psikososial.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisis dapat memberikan dampak pada pasien maupun keluarganya. Dampak psikologis dapat berupa perasaan takut kehilangan pekerjaan, peningkatan biaya hidup, serta ketergantungan dengan keluarga dalam pengobatan. Jika hal ini dirasakan secara berkelanjutan, dapat meningkatkan kelelahan dan kehilangan kontrol, sehingga timbul kecemasan dan depresi.

Masalah psikososial merupakan hal yang penting diperhatikan dalam perawatan kesehatan pasien dengan hemodialisis. Perawat yang bekerja khususnya di ruang hemodialisis dihadapkan pada masalah psikososial dan perilaku pasien. Oleh karena itu diharapkan perawat khususnya yang bekerja di ruang hemodialisis memiliki kemampuan dan ketrampilan untuk memberikan informasi yang jelas, tepat dan terstruktur, membantu mengidentifikasi masalah dan mencari pemecahan masalah yang dialami pasien hemodialisis.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengeksplorasi secara mendalam tentang pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dari aspek psikososial di RSUD Raden Mattaher Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Teridentifikasi gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- b. Eksplorasi pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terkait perubahan fisik, psikologis dan sosial.
- c. Eksplorasi pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terkait mekanisme koping yang digunakan.
- d. Eksplorasi pengalaman tentang dukungan yang diterima pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- e. Eksplorasi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki harapan terhadap masyarakat dan pada pelayanan kesehatan.
- f. Eksplorasi pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terkait manfaat hemodialisis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran tentang masalah psikososial yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis sehingga perawat dapat memberikan dukungan terhadap masalah psikologis. Adanya kebijakan pihak Institusi pelayanan untuk meningkatkan pemahaman tentang masalah psikososial khusus pada perawat yang bekerja di ruang hemodialisis sehingga perawat dapat

memberikan asuhan keperawatan tentang masalah psikososial yang optimal pada pasien hemodialisis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kepustakaan dalam mengembangkan kurikulum khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada masalah psikososial, sehingga peserta didik mampu memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dengan masalah psikososial sehingga dapat meningkatkan coping pasien dengan hemodialisis.

1.4.3 Bagi Pengembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini selanjutnya diharapkan dapat menjadi data dasar dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa terkait dengan aspek psikososial.

