

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Program Indonesia sehat adalah salah satu program yang terdapat dalam agenda ke-5 Nawa Cita, yaitu meningkatkan kualitas hidup manusia Indonesia. Hal ini selaras dengan satu dari tiga pilar program Indonesia Sehat yaitu paradigma sehat yang membawakan program pembangunan kesehatan, penguatan upaya promotif dan preventif dalam pengendalian penyakit serta pemberdayaan masyarakat. Tujuan dari pembangunan kesehatan adalah terjaganya kesehatan dari penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM).<sup>1</sup>

Indonesia memiliki 258 juta penduduk dan dari angka tersebut, 73% kematian disebabkan oleh penyakit tidak menular, salah satunya adalah gagal ginjal.<sup>1</sup> Ginjal adalah komponen penting di dalam tubuh manusia. Ginjal merupakan tempat utama dalam pembuangan zat sisa metabolisme yang tidak dibutuhkan tubuh. Ginjal menjalankan fungsi yang penting, yakni mengatur volume dan komposisi cairan tubuh. Air dan hampir keseluruhan elektrolit dalam tubuh, keseimbangan antara asupan dan keluaran sebagian besar diatur oleh ginjal.

<sup>2</sup>

Gagal ginjal terbagi menjadi gagal ginjal akut dan gagal ginjal kronik atau penyakit ginjal kronik. Gagal ginjal akut adalah penurunan mendadak pada fungsi ginjal yang meliputi kerusakan struktural dan penurunan fungsi ginjal.<sup>3</sup> Gagal ginjal kronik atau penyakit ginjal kronik adalah kerusakan ginjal yang ditandai penurunan laju filtrasi glomerulus dan gangguan ekskresi albumin yang terjadi selama lebih dari tiga bulan.<sup>4</sup>

Prevalensi gagal ginjal akut di Amerika Serikat pada tahun 2002 adalah sebesar 0,8% dan mengalami peningkatan pada tahun 2012 menjadi 1,8-1,9%<sup>5</sup>, sedangkan prevalensi gagal ginjal akut di Indonesia tahun 2013 adalah sebesar 11%.<sup>6</sup>

Gagal ginjal akut memiliki implikasi sebagai faktor risiko untuk berkembang menjadi gagal ginjal kronik atau penyakit ginjal kronik.<sup>7</sup> Faktor risiko tersebut dapat berupa mikroalbuminuria yang meningkatkan risiko penyakit ginjal kronik.<sup>7</sup>

Prevalensi penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat berdasarkan *National Health And Nutrition Examination Survey* dalam rentang waktu 2011-2014 sebesar 14,8%, sedangkan prevalensi dari penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2013 adalah 0,2%.<sup>8,9</sup> Hasil diagnosis dokter Indonesia tahun 2013, Sulawesi Tengah menduduki tempat pertama dengan kejadian penyakit ginjal sebesar kronik 0,5% dan untuk Sumatera Barat memiliki persentase penderita penyakit ginjal kronik sebesar 0,2%. Berdasarkan data *Global Burden of Disease* tahun 2010, penyakit ginjal kronik atau yang disebut juga penyakit gagal ginjal merupakan penyebab kematian ke-27 di dunia pada tahun 1990 dan mengalami peningkatan menjadi urutan ke -18 pada tahun 2010 dan lebih dari dua juta penduduk di dunia mendapatkan terapi dialisis atau transplantasi ginjal.<sup>9</sup>

Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2016, 98% penderita gagal ginjal mendapatkan terapi hemodialisis dan 2% mendapatkan terapi peritoneal dialisis.<sup>10</sup> Jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya, yang dalam hal ini termasuk pasien baru dan pasien reguler yang menjalani hemodialisis terutama periode tahun 2015 hingga 2016.<sup>10</sup>

Setiap pasien yang didiagnosa menderita gagal ginjal tahap akhir harus menjalani terapi pengganti ginjal, salah satu nya adalah hemodialisis. Tindakan ini merupakan prosedur untuk pembuangan sisa metabolisme dan juga zat racun yang harus dikeluarkan dari tubuh. Hemodialisis dilakukan dengan mengalirkan darah ke dalam tabung ginjal buatan yang disebut *dialiser* dan kemudian dipompa serta dialirkan kembali ke kompartemen darah yang memiliki pembatas membran semipermeabel dengan kompartemen dialisat. Cairan dialisat yang bebas pirogen (berisi larutan elektrolit) mengalir kompartemen tersebut. Setelah itu akan terjadi perubahan konsentrasi antara cairan dialisis dan darah sehingga konsentrasi zat terlarut di kompartemen sama.<sup>11</sup>

Hemodialisis dilakukan di pusat hemodialisa sebagai pertimbangan akan preferensi individu pasien, potensi kualitas hidup, dan risiko dari terapi.<sup>12</sup> Pusat hemodialisa ini berada di Rumah Sakit. Salah satu rumah sakit yang menyediakan terapi hemodialisis adalah RSUP Dr. M. Djamil. Rumah Sakit ini adalah salah satu rumah sakit milik pemerintah yang menjadi rumah sakit rujukan untuk wilayah

Sumatera bagian tengah. Rumah Sakit Dr. M. Djamil ini memiliki 27 unit hemodialisis dan pada tahun 2017 berdasarkan catatan rekam medis di bagian hemodialisis, jumlah pasien pada bulan Desember yang menjalani terapi hemodialisis sebanyak 210 orang.<sup>13</sup>

Lama waktu yang dijalani oleh pasien dalam satu kali proses dialisis tersebut adalah 10-12 jam setiap minggu nya. Setiap pasien mendatangi unit hemodialisa 2 kali dalam seminggu dengan durasi untuk satu kali menjalani proses dialisis adalah 4-6 jam. Pasien harus rutin menjalani terapi hemodialisis ini untuk mengganti fungsi sekresi dan ekskresi yang sudah rusak. Kebutuhan akan terapi hemodialisis ini menimbulkan ketergantungan terhadap mesin dialisis seumur hidup. Ketergantungan akan mesin dialisis ini dapat menjadi stresor yang menimbulkan stres pada pasien yang menjalani terapi tersebut.

Stres adalah keadaan dimana homeostasis tubuh terancam oleh dorongan intrinsik dan ekstrinsik.<sup>14</sup> Ketika seseorang tidak dapat mengatasi stresor yang datang kepada nya, maka akan muncul fenomena stres. Berdasarkan data WHO tahun 2016, terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, dan 47,5 juta terkena demensia.<sup>15</sup> Sedangkan di Amerika Serikat, menurut data *American Psychological Association* menyebutkan bahwa angka kejadian stres terus meningkat dengan sumber stresor tertinggi adalah masalah sosial negara<sup>16</sup>

Menurut data RISKESDAS (2013), prevalensi gangguan jiwa berat di Sumatera Barat adalah 1,9 per 1000 penduduk. Angka ini cukup tinggi bila dibandingkan dengan rata-rata nasional yaitu 1,7 per 1000 penduduk. Sedangkan prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia adalah 6 persen, dengan prevalensi di Sumatera Barat sekitar 4,5 persen.<sup>9</sup>

Stres yang muncul tersebut dipengaruhi oleh jenis-jenis stresor, salah satu nya stresor kimia. Faktor yang terdapat pada stresor kimia yaitu pengobatan. Pengobatan yang dijalani mengambil peran dalam timbulnya stres.<sup>17</sup> Terapi hemodialisis yang dijalani pasien merupakan pemicu timbulnya stres. Kebutuhan akan alat dialisis sepanjang hidup, pembatasan asupan cairan membuat pasien merasa ketergantungan dan mengganggu aktivitas sehari-hari pasien. Dampak dari terapi hemodialisis juga memberikan stresor lain selain stresor kimia, yaitu stresor

psikologi. Indikator yang menjadi stresor psikologi adalah rendahnya rasa percaya diri dikarenakan telah didiagnosa penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Stres yang berlangsung dapat mengganggu siklus tidur. Stres dapat merangsang kelenjar adrenal untuk mengeluarkan kortisol. Kortisol dalam jumlah banyak secara negatif dapat mempengaruhi tidur melalui aktivasi *sympatho-adreno-medullary*.<sup>18</sup> Stres juga dapat menimbulkan akumulasi lemak visceral akibat hiperkortisolemia dan merangsang aktivitas simpatoadrenal sehingga mengakibatkan gangguan toleransi glukosa<sup>14</sup>

Menurut *American Physicological Association* salah satu sumber stres yang mempengaruhi tingkat stres adalah masalah kesehatan yaitu penyakit kronik.<sup>16</sup> Pada pasien dialisis sumber stres dapat datang dari ketergantungan pada prosedur, regimen medis, kepatuhan akan diet yang diterapkan.<sup>19,20</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Shafipour dan kawan-kawan di Iran pada tahun 2015 didapatkan hasil yang bermakna antara stres dengan hemodialisis. Penelitian tersebut mendapatkan hasil 85,6% pasien mengalami stres berat, 9,4% mengalami stres sedang dan 7% mengalami stres ringan.<sup>21</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Papatungan (2015) di RSUD Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo didapatkan hasil yang bermakna antara tingkat stres dengan lama pasien yang telah menjalani hemodialisis. Penelitian tersebut mendapatkan hasil pasien mengalami stres sedang sebesar 63,33% dan stres ringan sebesar 36,67% .<sup>22</sup> Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap “Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Stres Di RSUP Dr. M. Djamil Padang”. Peneliti mengambil subyek penelitian pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang karena rumah sakit ini memiliki 27 unit mesin dialisis dan memiliki jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis cukup banyak. Hingga bulan Desember 2017 unit hemodialisa RSUP Dr. M. Djamil telah memiliki pasien sebanyak 2.257 orang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat hubungan lamanya pasien menjalani hemodialisis dengan stres di RSUP Dr. M. Djamil Padang?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara lamanya pasien menjalani hemodialisis dengan stres di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rerata skor stres pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Mengetahui rerata lamanya pasien menjalani terapi hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mengetahui hubungan lamanya pasien menjalani terapi hemodialisis dengan stres di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan gambaran hubungan lamanya pasien menjalani hemodialisis dengan stres

Diharapkan penelitian ini dapat membantu tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi tentang hemodialisis dan stres

### 2. Bagi Bidang Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian lebih lanjut

### 3. Bagi Bidang Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk berpikir secara kritis dan sistematis dan dapat melakukan penelitian dengan metode yang benar.