

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronis atau *Cronik Kidney Disease* merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah). Penyakit ginjal merupakan tahap akhir dimana organ ini gagal untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit serta mengarah pada hal yang mengancam kehidupan atau kematian (Padila, 2012). Penyakit ginjal kronik disebabkan fungsi organ ginjal yang mengalami penurunan sehingga tidak dapat menyaring pembuangan elektrolit tubuh, selain itu organ ini juga tidak dapat menjaga keseimbangan antara cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urine. Salah satu penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal adalah Hemodialisa(Husna, 2012).

Prevalensi gagal ginjal kronik menurut World Health Organization (WHO, 2018) merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia, secara global sekitar 1 dari 10 populasi dunia teridentifikasi penyakit gagal ginjal kronis. Berdasarkan Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2017, jumlah pasien baru yang menjalani pertama kali hemodialisis pada tahun 2017 sebanyak 30.831 sedangkan pasien yang aktif adalah seluruh pasien baik pasien tahun 2017 maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani hemodialis sebanyak 77.892. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara

1

Pada tahun 2014, penderita gagal ginjal kronik berjumlah 2608 jiwa dengan jumlah penderita terbanyak pada usia diatas 55 tahun. Hasil Riskesdas (2018), jumlah penderita gagal ginjal kronis meningkat seiring dengan bertambahnya umur, meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,33%), diikuti umur 45-54 tahun (0,56%), dan umur 55-64 tahun (0,72%), tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun (0,82%). Prevalensi pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dari perempuan (0,35%), masyarakat perdesaan (0,38%), tidak bersekolah (0,57%), pekerjaan swasta (0,35%), petani (0,46%) nelayan (0,41%) buruh, supir, pembantu rumah tangga (0,37%).

Penyakit ginjal kronik terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Suatu bahan yang biasanya dieliminasi di urine menumpuk dalam cairan tubuh akibat gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit serta asam basa. Dampak yang diakibatkan oleh penyakit ginjal kronik yaitu ginjal kehilangan kemampuan untuk mengkonsentrasikan atau mengencerkan urin secara normal, hal ini terjadi karena adanya penahanan cairan dan natrium sehingga meningkatkan resiko terjadinya edema, gagal jantung kongestif dan penyakit hipertensi. Salah satu penatalaksanaan pada penyakit ginjal kronik adalah hemodialisa (Anna, 2017)

Hemodialisis atau cuci darah melalui mesin sudah dilakukan sejak tahun 1996-an. Hemodialisis di Indonesia, telah dijumpai pada beberapa rumah sakit pemerintah maupun swasta. Data statistik terkini menunjukkan bahwa setiap harinya tidak kurang dari 3700 orang menjalani cuci darah. Walaupun hemodialisis berfungsi serupa layaknya kerja ginjal, tindakan ini hanya mampu

menggantikan sekitar 10% kapasitas ginjal normal (Agoes dkk, 2018) Hemodialisis dianjurkan dilakukan 2 kali seminggu, satu sesi hemodialisis memakan waktu sekitar 4 sampai 5 jam. Selama ginjal tidak berfungsi, selama itu pula hemodialisis harus dilakukan kecuali ginjal yang rusak diganti ginjal yang baru dari seorang pendonor. Pada proses hemodialisis, darah dari pembuluhnya disalurkan melalui selang kecil ke mesin yang disebut dializer. Setelah itu, darah yang telah bersih dikembalikan ke tubuh. Di dalam dializer, darah akan melewati suatu perangkat yang berfungsi sebagai saringan (Agoes dkk, 2018). Pasien GJK stadium V menjalani hemodialisis seumur hidup, 2 sampai 3 kali setiap minggu, pasien harus menjalani hemodialisis 4 sampai 5 jam satu kali menjalani hemodialisis. Hampir semua kasus GJK memerlukan tindakan hemodialisis, namun hemodialisis tidak sepenuhnya dapat menggantikan fungsi ginjal walaupun pasien menjalani hemodialisis rutin mereka masih mengalami berbagai masalah akibat tidak berfungsinya ginjal seperti anemia, hipertensi, gangguan penurunan libido. Sehingga hemodialisis hanya sebatas upaya mengendalikan gejala uremia dan mempertahankan kelangsungan hidup pasien tetapi tidak menyembuhkan penyakit ginjal kronik (Rizqi 2016).

Perubahan yang dialami pada pasien hemodialisa, juga dirasakan oleh keluarga seperti perubahan gaya hidup. Keluarga dan sahabat memandang pasien sebagai orang yang mempunyai keterbatasan dalam kehidupannya, karena hemodialisa akan membutuhkan waktu yang dapat mengurangi pasien dalam melakukan aktivitas sosial, dan dapat menimbulkan konflik, frustrasi, serta rasa

bersalah didalam keluarga. Keterbatasan ini menyebabkan pasien hemodialisa rentan terhadap stress.. Keadaan stress dapat menimbulkan perubahan secara fisiologis, psikologis, dan perilaku pada individu yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Perilaku lain yang sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah ketidakpatuhan terhadap modifikasi diet, pengobatan, uji diagnostik, dan pembatasan asupan cairan. Hal ini jelas menunjukkan, bahwa dampak stress lainnya pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah dapat memperburuk kesehatan pasien dan menurunkan kualitas hidupnya (Fitri, 2018).

Pasien penyakit ginjal kronik yang ketergantungan pada mesin dialysis seumur hidupnya mengakibatkan terjadi perubahan dalam kehidupannya termasuk status kesehatan, keadaan ekonomi serta proses hemodialisa itu sendiri dapat memengaruhi perubahan dalam hidupnya. Sehingga hal ini dapat memicu terjadinya stress. Terjadinya stress karena adanya stressor yang dipersepsikan oleh individu yang dapat menimbulkan kecemasan. Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebanyak 2-3 kali seminggu menghabiskan waktu beberapa jam akan membuat mereka mengalami ketegangan, stress hingga depresi. Terjadinya stress pada pasien penyakit ginjal kronik bisa juga dengan adanya faktor pencetus yakni harus menghadapi komplikasi akibat proses hemodialisa. Prosedur hemodialisa juga sangat efektif untuk mengeluarkan cairan elektrolit dan sisa metabolisme tubuh namun bukan berarti tidak beresiko, proses hemodialisa dapat menyebabkan pasien merasa tidak nyaman dan dapat meningkatkan stress. Komplikasi pada pasien

penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat membuat pasien merasa lemah diakibatkan karena menurunnya produksi eritropoetin. Komplikasi tersebut seperti gangguan sistem jantung dan pembuluh darah, anemia, hipertensi, gangguan kesuburan dan gangguan kulit (Rafika, 2018)

Stres adalah respon tubuh yang tidak spesifik terhadap setiap kebutuhan tubuh yang terganggu, suatu fenomena universal yang terjadi dalam kehidupan sehari-sehari dan tidak dapat dihindari setiap orang yang mengalaminya (Hawari,2018) Terjadinya stress karena adanya stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Pasien GJK menjalani terapi Hemodialisis 2-3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu beberapa jam akan membuat mereka mengalami

ketegangan, kecemasan, stress serta depresi yang berbedabeda seteiap individu yang berdampak negatife terhadap kualitas hidup dan kesehatanya .Stress pada pasien GJK dapat dicetus juga oleh karena harus menjalani hemodialisis seumur hidup, belum lagi harus menghadapi masalah komplikasi dari penyakit GJK itu sendiri seperti gangguan sistem jantung dan pembuluh darah, anemia, hipertensi, gangguan kesuburan baik pria maupun wanita, gangguan kulit serta tulang dan masih banyak lagi masalah yang ditimbulkan oleh penyakit GJK sehingga membuat pasien merasa cemas dan stress menghadapi kenyataan yang harus mereka hadapi (Fitri, 2018)

Rahayu, Ramlis, dan Fernando (2015), mengatakan bahwa pasien yang mengalami stres berat terjadi akibat rasa cemas karena kondisi

penyakitnya, komplikasi yang terjadi, dan kondisi ekonomi selama sakit. Selain itu, kondisi penyakit yang diderita serta ketergantungan secara terus menerus terhadap pengobatan yang dijalani akan memberikan tekanan dan pengaruh negatif berupa stresor bagi pasien (Baykan & Yargic, 2012). Stres yang tidak tertangani cenderung berlanjut pada kondisi depresi yang justru memperburuk kondisi kesehatan pasien. Kondisi ini diperparah dengan kasus covid-19 yang saat ini sedang mewabah di seluruh dunia,

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Padila, 2012 pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa merasa cemas karena penyakit ginjal kronik tidak dapat disembuhkan dan harus mengalami berbagai komplikasi fisik, mental dan ekonomi, sebagai dampak melakukan terapi hemodialisa yang perlu membutuhkan banyak biaya, hal ini juga sesuai dengan pendapat Bustan (2014) . terjadinya stress karena adanya stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Pasien penyakit ginjal kronik menjalani terapi Hemodialisis 2-3 kali setiap minggunya dan menghabiskan waktu beberapa jam akan membuat mereka mengalami ketegangan, kecemasan, stress serta depresi yang berbeda-beda seteiap individu yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan kesehatannya. Stress pada pasien penyakit ginjal kronik dicetus karena pasien harus menjalani proses hemodialisa selama seumur hidup, belum lagi harus menghadapi masalah dari penyakit ginjal kronik tersebut seperti adanya gangguan

sistem jantung, pembuluh darah, gangguan kulit dan tulang. Sehingga pasien merasa stress akibat menghadapi kenyataan yang harus dihadapi

Penelitian serupa dilakukan oleh Galih, 2018 bahwa faktor yang memengaruhi stress terdapat faktor biologis seperti proses penyembuhan penyakit yang menahun seperti penyakit TBC, kanker DM, dan penyakit yang lainnya yang dapat menjadi stressor bagi penderita. Kadar stress sangat bergantung pada kontrol individu sendiri terhadap stress dan kemampuan individu untuk menghadapi stress. perjalanan dari gagal ginjal yang membawa dampak sistematis terhadap seluruh sistem tubuh dan sering menimbulkan komplikasi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena masalah tersebut, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut “ bagaimana tingkat stress pada pasien penyakit ginjal kronik melalui *literature review* ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stress pada pasien penyakit ginjal kronik melalui *Literature Review*

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Literatur review ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan ilmu pengetahuan terhadap ilmu kesehatan di insitusi pendidikan khususnya pada keperawatan medikal bedah dan keperawatan jiwa mengenai tingkat stress pada pasien GJK yang menjalani hemodialisa.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1.4.2.1 Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini mampu memberikan manfaat kepada mahasiswa/I secara teoritis mengenai tingkat stress pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa

1.4.2.2 Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan lamanya hemodialisa dengan tingkat stress pada pasien penyakit ginjal kronik.