

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja terganggu, tubuh jadi mudah lelah dan lemas sehingga kualitas hidup pasien menurun (Smeltzer & Bare, 2013).

Gagal ginjal kronik didefinisikan sebagai kerusakan ginjal yang terjadi lebih dari 3 bulan berupa kelainan struktur ataupun fungsi dengan atau tanpa penurunan filtrasi glomerulus yang ditandai dengan kelainan patologis, tanda kelainan ginjal, kelainan komposisi darah dan urin, atau kelainan dalam imaging test. Laju filtrasi pada gagal ginjal ini biasanya kurang dari 60 ml/menit/1,73m² selama 3 bulan dengan atau tanpa kerusakan ginjal (Suwitra, 2010). Tubuh tidak dapat mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang akan menyebabkan uremia dan dengan nilai LFG <15 ml/menit/1,73m², keadaan ini disebut dengan gagal ginjal stage V atau gagal ginjal tahap akhir/gagal ginjal terminal (*End Stage Renal Disease/ESRD*). Pada stadium ini usaha yang dilakukan untuk kelangsungan

hidup pasien adalah dengan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisis, dialisis peritoneal atau transplantasi ginjal (Smeltzer & Bare, 2013).

Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan survey dari IRR (Indonesia renal registry) didapatkan jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ke tahun, pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun 2015 sejumlah 21,050, sedangkan pasien aktif adalah seluruh pasien baik pasien baru tahun 2015 maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani hemodialisis rutin dan masih hidup sampai dengan tanggal 31 Desember 2015 yaitu sejumlah 30,554. Menurut data PT Askes, ada sekitar 14,3 juta orang penderita gagal ginjal tahap akhir pada tahun 2014 yang menjalani pengobatan yaitu dengan prevalensi 433 perjumlah penduduk, Jumlah ini akan meningkat hingga melebihi 200 juta pada tahun 2025 (Depkes, 2015).

Urutan penyebab gagal ginjal pasien hemodialisis baru dari data tahun 2014 masih sama dengan tahun sebelumnya. Penyakit ginjal hipertensi meningkat menjadi 37% diikuti oleh Nefropati diabetika sebanyak 27%. Glomerulopati primer memberi proporsi yang cukup tinggi sampai 10% dan Nefropati Obstruktif pun masih memberi angka 7% dimana pada registry dinegara maju angka ini sangat rendah. Masih ada kriteria lain-lain yang memberi angka 7%, angka ini cukup tinggi hal ini bisa diminimalkan dengan menambah jenis etiologi pada IRR. Proporsi penyebab yang tidak diketahui atau E10 cukup rendah (Depkes, 2015).

Hemodialisa adalah suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan HD bervariasi tergantung banyaknya fungsi ginjal yang tersisa, rata-rata penderita menjalani tiga kali dalam seminggu, sedangkan lama pelaksanaan hemodialisa paling sedikit tiga sampai empat jam tiap sekali tindakan terapi (Young et al., 2011). Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisa akan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyebabkan penyembuhan atau pemulihan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal dan tampak dari gagal ginjal serta terapinya terhadap kualitas hidup pasien (Smeltzer & Bare, 2013).

Pasien yang menjalani hemodialisa dalam jangka waktu panjang harus menghadapi berbagai masalah, seperti finansial, kesulitan untuk bekerja, dorongan seksual yang menurun, depresi dan ketakutan menghadapi kematian, juga gaya hidup yang harus berubah, sedikit banyak mempengaruhi semangat hidup seseorang. Pasien dengan hemodialisa semangat hidupnya mengalami penurunan karena perubahan yang harus dihadapi dan akan mempengaruhi kualitas hidup pasien CKD (Smeltzer & Bare, 2013).

Pengobatan dalam jangka waktu yang lama tidak hanya 1-2 bulan saja namun sampai seumur hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa tentu saja menimbulkan perubahan konsep diri dan perilaku seperti penolakan, marah, perasaan takut, rasa tidak berdaya, putus asa, depresi bahkan bunuh diri (Chanafie, 2010).

Konsep diri adalah semua pikiran, keyakinan dan kepercayaan yang merupakan pengetahuan individu tentang dirinya dan memengaruhi hubungannya dengan orang lain (Stuart, 2010).

Sobur (2010) mengatakan orang yang memiliki konsep diri yang positif berarti memiliki penerimaan diri dan harga diri yang positif pula. Mereka menganggap dirinya berharga dan cenderung menerima diri sendiri sebagaimana adanya. Sebaliknya, orang yang memiliki konsep diri negatif akan menunjukkan penerimaan diri yang negatif pula. Mereka memiliki perasaan kurang berharga yang menyebabkan perasaan benci atau penolakan terhadap diri sendiri sehingga akan menimbulkan perubahan konsep diri terhadap kondisi yang dialaminya.

Konsep diri yang positif pada penderita gagal ginjal kronis membuat penderita lebih mampu menerima keadaan dirinya, memberikan penghargaan yang layak bagi dirinya, tidak mudah putus asa dan menyalahkan diri, terbuka dengan orang lain baik keluarga maupun lingkungan sosialnya, tetap optimis dan berjuang menjalani kehidupan walaupun kondisi tubuhnya melemah sehingga akan jauh dari kecemasan dan perasaan tertekan yang dapat meningkatkan terjadinya depresi. Sedangkan konsep diri yang negatif akan menyebabkan individu mengalami kecemasan yang terus-menerus ketika menghadapi suatu masalah yang tidak dapat diterimanya dengan baik. Keadaan tersebut akan mengikis harga dirinya dan menimbulkan kekecewaan emosional yang sangat parah, menutup diri dan menghindar ketika dituntut harus berinteraksi dengan orang lain, tidak memiliki pertahanan psikologis

yang mampu menjaga harga dirinya, merasa terasing dan malang karena keadaannya yang dapat meningkatkan terjadinya depresi (Ritandiyono dan Retnaningsih, 2011).

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah konsep diri pada pasien GGK (gagal ginjal kronis) yang sedang menjalani hemodialisa.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui konsep diri pada pasien GGK (gagal ginjal kronis) yang sedang menjalani hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

Mendapatkan gambaran tentang konsep diri pada pasien GGK (gagal ginjal kronis) yang sedang menjalani hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil yang didapat dalam penelitian ini memberikan informasi tambahan bagi pendidikan keperawatan khususnya keperawatan keluarga dalam hal meningkatkan asuhan keperawatan keluarga terhadap pasien yang menjalani terapi hemodialisa.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan dan untuk dikembangkan bagi penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.

3. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi perawat untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien tentang pentingnya pemberian dukungan keluarga dalam mengurangi tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa.