

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan akibat terminal deskripsi jaringan yang kehilangan fungsi ginjal yang langsung berangsur-angsur. Keadaan tersebut dapat terjadi karena penyakit yang progresif cepat disertai awalan yang mendadak mengancurkan nefron dan menyebabkan kerusakan ginjal yang irreversibel (Kowalak, Welsh, & Mayer, 2017). Sedangkan menurut Setiati (2015) Gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan klinis yang terjadi dengan penurunan fungsi ginjal yang tidak dapat diubah, pada suatu derajat yang memerlukan terapi, beberapa dialisis atau transplantasi ginjal. Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan ireversibel dimana tubuh mengalami kegagalan untuk mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit, sehingga menyebabkan uremia (Smeltzer & Bare, 2013).

Menurut Riskesdas (2018), di Indonesia angka kejadian gagal ginjal adalah 0,38% dari total penduduk atau setara dengan 252.124.458 jiwa, sehingga data yang diperoleh sebanyak 713.783. Pada tahun 2011, di Indonesia terdapat 15.353 pasien hemodialisis dan pada tahun 2012 terdapat 15.353 pasien hemodialisis bertambah 4.268 orang, sehingga total pada akhir 2016 terdapat 19.621 pasien yang datang dari hemodialisis di 244 unit hemodialisis di Indonesia (IRR Indonesian Kidney Registry, 2016). Sedangkan menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Preniver) Jawa Tengah, pada tahun 2012 berjumlah 2146 orang Pada tahun 2013 berjumlah 2260 orang Dan jumlah ini meningkat pada tahun 2014 sebanyak 3080 orang Oleh karena itu, kesimpulannya adalah angka kejadian penyakit ginjal kronis semakin

meningkat setiap tahunnya di seluruh dunia, baik di Indonesia maupun di Jawa Tengah (Wakhid et al., 2019).

Di Kota Semarang, sejak Maret 2010 hingga Maret 2011, terdapat 5621 prosedur hemodialisis, rata-rata 18 pasien/hari. Urutan penyebab gagal ginjal pada pasien hemodialisis pada tahun 2014 masih sama dibandingkan tahun lalu. Penyakit ginjal obstruktif sebesar 7% (RS Renal, 2014).

Hemodialisis adalah terapi yang paling banyak dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik. PERNEFRI (2015) melaporkan bahwa 97% dari seluruh pasien yang mengalami gagal ginjal kronik menjalani hemodialisa. Jumlah ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2014 yaitu 82,4%. Hemodialisa adalah salah satu terapi pengganti ginjal bertujuan untuk membuat zat-zat metabolisme yang bersifat toksik dari dalam darah ketika secara akut atau secara progresif ginjal tidak mampu melaksanakan fungsinya (Brunner & Suddart, 2014). Pasien gagal ginjal kronik dapat menjalani hemodialisis sepanjang hidupnya (1-3 kali dalam seminggu dengan tiap hemodialisis dilakukan selama 4-5 jam) atau sampai mendapatkan ginjal baru melalui transplantasi ginjal (Muttaqin dan Sari, 2011).

Pada umumnya, terapi hemodialisis dapat menimbulkan dampak baik secara psikologis maupun fisik seperti kelemahan, *Fatigue*, tremor, kram otot, gatal-gatal, penurunan konsentrasi, disorientasi, perubahan tingkah laku, kecemasan, dorongan seksual menghilang serta kesulitan dalam mempertahankan masalah pekerjaan dan sosial pasien. Selain faktor hemodialisis, faktor patofisiologis gagal ginjal kronik juga menimbulkan dampak terjadinya anemia yang disebabkan karena penurunan fungsi ginjal dalam proses eritropoiesis, terjadi hipertensi, dan edema. Hal tersebut juga mempengaruhi keadaan fisik, psikologis serta

gangguan dalam hubungan social yang berdampak pada segi mental dan social pasien (Therapy et al., 2018).

Penelitian Mailani (2015) menunjukkan hasil bahwa kecemasan mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis dan kecemasan merupakan salah satu aspek yang sering diabaikan oleh petugas kesehatan. Kecemasan bisa disebabkan oleh stressor, diantaranya kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan penatalaksanaannya, ketakutan pada tingkat invasif, kurangnya control atas aktivitas kehidupan sehari-hari dan sosial, depresi akibat penyakit yang tidak kunjung sembuh serta ketakutan terhadap kematian (Brunner % Suddart, 2014). Lamanya menjalani hemodialisis, masalah finansial terkait banyaknya biaya perawatan dan pengobatan juga dapat menyebabkan pasien mengalami kecemasan, gangguan konsep diri, dan kecemasan (Wijaya & Putri, 2013).

Menurut Marlina (2013) menyatakan bahwa jika kecemasan pada pasien hemodialisis tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan beberapa dampak diantaranya, tidak patuh pada diet yang diatur, tidak patuh melakukan hemodialisis, marah terhadap anggota atau staff rumah sakit, infantiliasme, dan masalah perilaku termasuk sikap atau tindakan yang berlebihan (*acting aou*), selain itu, menurut Patmiah (2015) dampak lain yang terjadi apabila kecemasan tidak ditangani adalah seseorang cenderung mempunyai penilaian negatif tentang makna hidup, perubahan emosional seperti depresi serta gangguan psikosa.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memerlukan upaya penyesuaian dan penanganan supaya pasien mengalami kecemasan yang adaptif. Selain butuh penyesuaian ada beberapa faktor yang menyebabkan pasien mengalami kecemasan diantaranya usia, jenis kelamin, tahap perkembangan, pendidikan mekanisme koping (Nabhani, 2013).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tangian (2015) didapatkan hasil bahwa masing-masing pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda. Pasien gagal ginjal kronik yang sudah sering melakukan hemodialisis memiliki tingkat kecemasan ringan, sedangkan pasien gagal ginjal kronik yang baru pertama kali melakukan hemodialisis akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih berat.

Dalam menghadapi suatu stressor setiap orang mempunyai cara atau respon yang berbeda-beda. Respon yang dilakukan oleh pasien dalam menghadapi kecemasan dapat menggunakan mekanisme koping adaptif maupun maladaptif. Mekanisme koping itu sendiri diartikan sebagai cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang dihadapinya (Struart, 2012). Mekanisme koping adaptif mengarahkan pasien berperilaku konstruktif. Cara yang termasuk dalam metode ini seperti mencari informasi yang lebih banyak tentang masalah yang sedang dihadapi, teknik relaksasi, dan mampu mengatasi stressor. Sedangkan mekanisme koping maladaptif mengarahkan pasien berperilaku menyimpang, menghindar dan mencederai diri sendiri (Azizah, 2011).

Koping yang digunakan seseorang dapat memberi dampak positif atau negatif pada kualitas hidup. Koping yang efektif akan memberi dampak yang baik dan sebaliknya koping yang kurang efektif akan memberi dampak yang kurang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Nowak pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sebagian besar menggunakan strategi represif, strategi penolakan / penghindaran untuk mencapai hasil yang memuaskan dalam persepsi kualitas hidup. Peneliti yang dilakukan berbaris dan kawan-kawan menegaskan

bahwa strategi koping yang berpusat pada emosi akan memberikan dampak yang kurang baik pada kualitas hidup (Siahaan, 2020).

Banyak factor yang dapat berkontribusi pada mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis antara lain factor internal dan factor eksternal. Penelitian ini dilakukan untuk melihat kontribusi (umur, lama menderita sakit, lama menjalani HD) dan penerimaan stress yang dialami pasien. Factor yang mempengaruhi mekanisme koping perlu diantisipasi agar dapat menentukan manajemen koping yang efektif dengan memperhatikan karakteristik factor-faktor yang berkontribusi tersebut (Armiyati & Rahayu, 2014)

Menurut penelitian Widiyati (2016) mekanisme koping dan kecemasan sangat berperan dalam manajemen pengelolaan penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Mekanisme koping berperan dalam mengatasi stressor yang menimbulkan kecemasan yang dapat memperburuk kondisi psikologis pasien. Mekanisme koping yang adaptif mampu mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh pasien selama menjalani hemodialisis.

Menurut hasil penelitian Sintia dkk, (2023) terdapat hubungan yang signifikan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan, sehingga hipotesis dapat diterima. Sehingga, semakin tinggi mekanisme koping adaptif maka tingkat kecemasan, individu semakin rendah.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 7 november 2023, ada 75 pasien hemodialisa yang menjalani rawat jalan di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa. dengan wawancara terhadap 4 orang pasien mereka semua mengalami kecemasan ditandai dengan gelisah, mudah marah karena hal sepele, 2 orang menggunakan mekanisme koping adaptif yaitu berkegiatan positif dan membaca Al-Qur'an dan murotal, 2 orang

menggunakan mekanisme koping maladaptif yaitu pasien berdiam diri dirumah dan tidak mau cerita kepada orang lain.

Berdasarkan hasil penelitian Nadissa Adetyas, (2020) masih terdapat penelitian yang memiliki hasil yang berbeda, maka saya ingin meneliti tentang “Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr.Gunawan Mangunkusumo Ambarawa.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah hubungan antara mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan.
- b. Mengetahui mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa.
- c. Mengetahui kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa.

- d. Mengetahui Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangunkusumo Ambarawa

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa tentang Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa.

2. Bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa

Melalui penelitian ini diharapkan pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa mengetahui tentang bagaimana pentingnya mekanisme koping untuk mengurangi tingkat kecemasan selama menjalani hemodialisa.

3. Bagi Rumah Sakit

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan data mengenai mekanisme koping dan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Gunawan Mangusumo Ambarawa.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti selanjutnya terutama berhubungan dengan mekanisme koping.