

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan suatu gejala klinis karena penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, gagal ginjal juga menyebabkan kematian apabila tidak dilakukan terapi pengganti, karena kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan elektrolit. Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal progresif ditandai dengan uremia (urea dan limbah lain yang beredar di dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal) (Muttaqin & Sari, 2011; Nursalam, 2009).

Penyakit gagal ginjal kronis dan hemodialisis (HD) sebagai suatu peristiwa yang menimbulkan pengalaman emosi negatif yang dinamakan stressor. Stressor yang ditanggapi dengan baik membuat individu tumbuh semakin matang. Sebaliknya, stressor yang tidak ditanggapi dengan baik memicu munculnya respons psikologis berupa cemas, depresi, marah, takut, merasa bersalah, bahkan kematian (DeLaune & Ladner, 2011).

Prevalensi gagal ginjal di dunia menurut ESRD Patients (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Peningkatan penderita penyakit gagal ginjal di Indonesia mencapai angka 20% (Firmansyah, 2010). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013,

menunjukkan prevalensi penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal sebesar 0,2% atau 0,2 per 1000 penduduk. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah (0,5%), sedangkan untuk Provinsi Jawa Tengah sebesar 0,3% artinya di atas prevalensi nasional (0,2%) (Kemenkes RI, 2018).

Dan kemudian data penyakit gagal ginjal kronik di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang pada bulan Mei tahun 2019 dengan jumlah 48 orang, bulan Juni sampai bulan Juli dengan jumlah 50 orang, bulan Agustus sampai bulan September dengan jumlah 55 orang, kemudian pada bulan Oktober sampai bulan November dengan jumlah 65 orang, dibandingkan dengan RS Panti Wilasa Citarum, data pada bulan Mei tahun 2019 sebanyak 48 pasien yang menjalani hemodialisa. Dimana pasien yang sedang menjalani hemodialisa terjadi peningkatan tekanan darah akibat dari stress seseorang yang tidak terkontrol dan bisa meningkatkan saraf simpatis yang bisa memicu meningkatnya tekanan darah. Stres dapat memicu timbulnya hipertensi melalui aktivasi sistem saraf simpatis yang mengakibatkan naiknya tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Andria, 2013). Pada saat seseorang mengalami stres, hormon adrenalin akan dilepaskan dan kemudian akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (vasokonstriksi) dan peningkatan denyut jantung. Apabila stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut akan mengalami hipertensi (South, 2014).

Hipertensi atau darah tinggi adalah suatu kelainan asimtomatis (tanpa gejala) yang ditandai dengan hasil pengukuran tekanan darah yang tinggi

dalam waktu yang lama (Debora, 2011). Hipertensi dikenal sebagai “*silent killer*” karena secara khas tidak memiliki tanda atau gejala. Hipertensi atau darah tinggi didefinisikan sebagai tekanan darah (*blood pressure*) $\geq 140/90$ mmHg (JNC VIII, 2015). Jika dibiarkan, penyakit ini dapat mengganggu fungsi organ-organ vital seperti jantung dan ginjal (Riskesdas, 2013).

Tekanan darah yang meningkat akan menyebabkan tekanan dalam ginjal juga meningkat, sehingga terjadi kerusakan pada nefron (peningkatan *interglomerular pressure*) yang dapat menyebabkan proteinuria (adanya protein dalam urin). Kontrol tekanan darah merupakan dasar dari perawatan pasien dengan CKD (*chronic kidney disease*) dan relevan pada semua tahap CKD terlepas dari penyebab yang mendasari (KDIGO, 2012).

Banyak faktor yang menyebabkan seseorang mengalami peningkatan tekanan sistole dan atau diastole, tetapi sebenarnya peningkatan ini terjadi akibat 2 parameter yang meningkat yaitu peningkatan tahanan perifer total tubuh dan peningkatan cardiac output/ curah jantung. Sehingga dapat dikatakan bahwa segala sesuatu yang menyebabkan terjadinya peningkatan salah satu atau keduanya, maka akan menyebabkan orang tersebut mengalami peningkatan tekanan darah (hipertensi).

Faktor- faktor yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah antara lain usia, olahraga, stress, ras, obesitas, jenis kelamin, medikasi, variasi diurnal dan proses penyakit (Kozier, 2010). Hal ini dikarenakan perubahan tekanan darah seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu

diantaranya adalah stress. Ketika seseorang mengalami ansietas, takut, nyeri, dan stres emosi mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer. Efek stimulasi simpatik ini dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga terjadilah perubahan tekanan darah pada seseorang secara kontinu sepanjang hari.

Kondisi psikis seseorang dapat mempengaruhi tekanan darah, misalnya kondisi psikis seseorang yang mengalami stres atau tekanan. Respon tubuh terhadap stres disebut alarm yaitu reaksi pertahanan atau respon perlawanan. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah, denyut jantung, laju pernapasan, dan ketegangan otot. Stres membuat tubuh lebih banyak menghasilkan adrenalin yang membuat jantung bekerja lebih kuat dan cepat.

Terjadinya stres karena stressor yang dirasakan dan dipersepsikan individu, merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Selain itu keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Mekanisme pasien terhadap stres berbeda-beda pada tingkat ringan, stres akan mudah diatasi dengan hal-hal sederhana, seperti menggunakan terapi musik, relaksasi, konseling, mendekati diri kepada Tuhan, dan lain-lain. Namun, kalau stres sudah mencapai tingkat parah maka penanganannya harus dilakukan dibawah pengawasan dokter yang berwenang agar tidak salah terapi atau psikiater (Yekti Ari, 2010).

Beberapa penelitian berkaitan dengan stress terhadap perubahan tekanan darah penelitian yang dilakukan oleh Hmwe menjelaskan bahwa dari 108 penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang mengalami depresi sebanyak 52 orang (48,1%), stres 38 orang (35,2%), kecemasan 55 orang (50,9%). Penelitian yang dilakukan oleh Sandra dkk menjelaskan bahwa penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami stres ringan sebanyak 5 orang (14%), stres sedang sebanyak 17 orang (47%) dan stres berat sebanyak 14 orang (39%).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurani dan Mariyanti (2013) menunjukkan pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa akan menghadapi penderitaan psikologis, finansial, fisik dan sosial. Pasien akan mengalami keadaan *meaningless*, berada pada keadaan keputusasaan. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Duarte, Miyazaki, Blay dan Ricardo (2009) menjelaskan hemodialisa memiliki manfaat yang sangat baik bagi penderita gagal ginjal, namun memiliki dampak psikologis dari prosesnya yang dirasa tidak nyaman. Adapun dampak psikis dari hemodialisa adalah stres dan depresi yang timbul dari proses hemodialisa itu sendiri. Harwood, Wilson, Cusolito, Sontrop, dan Spittal (2009) menjelaskan bahwa dampak hemodialisa secara umum adalah stres, hal ini membuat individu memerlukan coping yang tepat.

Sarafino (2012) mendefinisikan stres adalah kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan yang menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada

sistem biologis, psikologis dan sosial dari seseorang. Penelitian Sandra, Dewi dan Dewi (2012) menunjukkan tingkat stres pada pasien gagal ginjal cukup tinggi sehingga perawat perlu mengetahui tingkat stres pasien gagal ginjal terminal yang menjalani terapi hemodialisa. Adanya empati perawat akan membantu menurunkan tingkat stres pada pasien gagal ginjal. Akan tetapi, penelitian ini memiliki kekurangan berupa tidak menggali lebih dalam faktor empati dari keluarga serta individu yang hidup di lingkungan pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada Bulan Mei 2019 di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang, didapatkan data jumlah pasien hemodialisis berjumlah 50 penderita dengan masing-masing pasien berbeda frekuensi terapi (RSUD Ungaran Kabupaten Semarang, 2019). Ketika dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner DASS mereka banyak dengan gejala mudah marah, mudah tersinggung, sering merasa gelisah dari pasien yang menjalani hemodialisa terdapat 10 pasien diperoleh 5 pasien mempunyai peningkatan tekanan darah karena stress berat saat menjalani hemodialisa dengan tekanan darah 160/110 mmHg berada pada kategori stres berat, dimana 3 orang pasien terdapat tekanan darah 150/100 mmHg berada pada kategori stres sedang, dan 2 orang pasien mengalami tekanan darah 140/90 mmHg berada pada kategori stres ringan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Stres Dengan Tekanan Darah Pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik Yang Sedang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang”

B. Rumusan Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik masih menjadi masalah kesehatan yang cukup tinggi sehingga pasien dapat melakukan terapi hemodialisa dimana terapi hemodialisa tersebut memerlukan waktu yang sangat lama dan pasien yang menjalani hemodialisa mengalami gangguan psikologis berupa stress yang tinggi sehingga dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Stress dapat meningkatkan tekanan darah karena peningkatan sistem saraf simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vascular perifer. Ketika merasa stress saat diruangan hemodialisa seketika tekanan darah pasien akan meningkat dan terkadang hal itu dapat menyebabkan pasien merasa sangat pusing dan tidak bisa melanjutkan hemodialisa yang sedang berlangsung. Peningkatan tekanan darah ini juga bisa merusak pembuluh darah di ginjal. Dimana ginjal itu sendiri terdapat jutaan pembuluh darah kecil yang fungsinya sebagai penyaring guna mengeluarkan produk sisa darah. Kalau pembuluh darah di ginjal rusak, ada kemungkinan aliran darah berhenti membuang limbah dan cairan extra dari tubuh. Bila ekstra cairan didalam pembuluh darah meningkat, maka tekanan darah juga bisa meningkat. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis merumuskan masalah yaitu “Adakah hubungan stres dengan tekanan darah pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan stres dengan tekanan darah pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melihat gambaran stres pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.
- b. Melihat gambaran tekanan darah pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.
- c. Menganalisis hubungan stres dengan tekanan darah pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan bukti ilmiah mengenai hubungan stress dengan tekanan darah pada penderita penyakit gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa serta dapat mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan topik tersebut.

2. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tambahan bagi pendidik keperawatan dan bisa menjadi bahan bacaan untuk menambah pengetahuan khususnya tentang hubungan stres dengan tekanan darah pada penderita gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Peneliti

Agar dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Program Studi Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

4. Bagi Peneliti Lain/Institusi Lain

Dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya dan literatur untuk penelitian selanjutnya.