

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta memproduksi hormon dan menjaga tulang tetap kuat (World Kidney, 2017). Pada pasien gagal ginjal kronik kemungkinan akan dihadapkan oleh pilihan terapi salah satunya yaitu terapi hemodialisis. Keadaan ketergantungan pada mesin dialisis seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Contohnya perubahan gaya hidup (Perubahan tingkat aktivitas, Nafsu makan, Pikiran tentang kematian) yang dapat menyebabkan status mental berubah (Kholi, Brarta, Aggrawal, 2011). Pasien yang mengalami pengobatan atau terapi hemodialisis, sebagian besar merasa stress karena proses dialisis yang cukup panjang dan lama, serta perubahan nafsu makan yang menurun karena pasien selalu mual, muntah pada saat makan menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk.

Penyakit ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insidens ginjal yang meningkat, Prognosis yang buruk dan biaya tinggi. Prevalensi PGK meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes mellitus serta

hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu (World Kidney, 2017). Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia (WHO), Secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah. Amerika Serikat merupakan salah satu negara yang memiliki prevalensi gagal ginjal yang terus meningkat, Dan jumlah orang dengan gagal ginjal yang di rawat dengan dialisis dan transplantasi diproyeksikan meningkat dari 340.000 di tahun 1999 dan 651.000 dalam tahun 2010 (Smeltzer& Bare,2011).

Gagal ginjal kronik masih menjadi masalah di dunia. Sebanyak 500 juta orang di dunia menderita gagal ginjal kronik, Bahkan 850 ribu diantaranya meninggal akibat gagal ginjal kronik. Pada tahun 2013 gagal ginjal kronik di Indonesia penderitanya mencapai 0,2%. Dan pada provinsi Jawa Timur menurut data Dinkes jatim 2010 berkisar 1 – 3 dari 10.000 penduduknya mengalami gagal ginjal kronik dan untuk ponorogo sedikit lebih tinggi , 2 – 4 dari 10.000 penduduk mengalami gagal ginjal kronik (Indrarnatna,2012). Di ponorogo terjadi peningkatan jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pada tahun 2012 jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisa sejumlah 3285 pasien. Sedangkan pada tahun 2020 di RS Gatoel Mojokerto jumlah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis bulan januari – maret sejumlah 672 pasien.

Penyakit gagal ginjal suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak lagi mampu menyaring pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium di dalam darah atau produksi urine, sehingga untuk pengobatan perlu di lakukannya tindakan cuci darah (Hemodialisa), (Riskedas, 2018). Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti untuk menggantikan sebagian kerja atau fungsi ginjal dalam mengeluarkan sisa hasil metabolisme dan kelebihan cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh. Klien memerlukan terapi hemodialisis yang kronis, sebab terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan kerja uremia, (Smeltzer & Bare, 2011). Pasien yang menjalani hemodialisa (HD) mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Hal tersebut muncul setiap waktu sampai akhir kehidupan. Hal ini menjadi stresor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi bio, psiko, sosio, spiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, oedema adalah sebagian dari manifestasi klinik dari pasien yang menjalani hemodialisa. Karena asupan nutrisi yang kurang disebabkan mual, muntah berakibat penurunan hemoglobin pada pasien. Pasien akan mengalami keadaan meaningless, Berada pada keadaan keputusasaan.

Penderita gagal ginjal kronik yang akan melakukan hemodialisa sering mengalami stres. Penelitian yang dilakukan oleh Kring et al (2009) menunjukkan bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisa yang mengalami stres sebanyak 61% responden. Stres yang dirasakan pasien muncul karena pasien belum mengetahui bagaimana prosedur dan efek samping dari hemodialisa. Adapun penelitian yang dilakukan menjelaskan hemodialisa memiliki manfaat yang sangat baik bagi penderita gagal ginjal. Namun memiliki dampak psikologis dari prosesnya yang dirasa tidak nyaman (Duarte, Miyazaki, Blay dan Ricardo, 2010).

Adapun dampak psikis dari hemodialisis adalah perubahan status mental. Pasien yang di diagnose gagal ginjal dan harus menjalani hemodialisis seumur hidup cenderung dalam fase denial (penyangkalan) dalam masa ini pasien tidak bisa menerima kebenaran mengenai sesuatu yang terjadi dalam kehidupan. Apabila fase denial ini berkelanjutan jangka panjang akan berdampak buruk pada status mental pasien yang menyebabkan pasien stres dan depresi yang timbul dari proses hemodialisis itu sendiri. Hal ini membuat individu memerlukan coping yang tepat (Harwood, Wilson, Cusolito, Sontrop, dan Spittal, 2010). Dan kurangnya dukungan dari keluarga atau lingkungan pasien cenderung merasa menghadapi permasalahannya sendiri (stres). Sehingga pasien memerlukan mekanisme penyelesaian masalah atau coping yang efektif untuk dapat mengatasi stress selama menjalani pengobatan atau terapi hemodialisis. Ketidak berdayaan serta kurangnya penerimaan diri pasien

menjadi salah satu faktor yang mampu mempengaruhi status mental yang mengarahkan pasien pada tingkat stres, cemas bahkan depresi, (Harwood, Wilson, Cusolito, Sontrop, dan Spittal, 2012).

Status mental atau kesehatan jiwa menurut seorang ahli kesehatan Merrian Webster, merupakan suatu keadaan emosional dan psikologis yang baik. Dimana individu dapat memanfaatkan kemampuan kognisi dan emosi, berfungsi dalam komunitasnya dan memenuhi kebutuhan hidupnya sehari – hari. (Dewi, 2012). Kondisi mental setiap individu tidaklah dapat di samaratakan. Kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental yang mengarah pada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas untuk mampu menemukan , menjaga, dan mengoptimalkan kondisi sehat mentalnya dalam menghadapi kehidupan sehari – hari.

Pasien dengan hemodialisis jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu terjadinya perubahan status mental menjadi stres. Stres dan kecemasan merupakan kondisi psikologis yang umumnya dirasakan pasien penyakit ginjal kronis. Stres merupakan kondisi ketika individu dalam situasi yang penuh tekanan atau ketika individu merasa tidak sanggup mengatasi tuntutan yang dihadapinya (Marks, Murray & evans, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status mental dengan tingkat stres saat ditetapkan mendapatkan terapi hemodialysis, (Nursalam 2011).

Dengan mencermati adanya keterkaitan antara kondisi stres dengan progresivitas penyakit maka perlunya suatu lingkungan yang kondusif selama proses pengobatan yaitu dengan cara meningkatkan dukungan sosial keluarga pada pasien hemodialisa dukungan social misalnya lewat ungkapan empati, kepedulian dan perhatian terhadap pasien. Informasional (kognitif) contohnya memberi informasi, pengetahuan, dan petunjuk agar pasien tidak takut atau cemas bahkan stres pada saat menjalani tindakan cuci darah. (Nursalam 2011). Maka untuk mengatasi tingkat stress pasien hemodialisis dapat juga dengan memberikan coping yang efektif . Coping terbagi menjadi dua yang pertama pola coping secara tidak langsung, contohnya: Berjalan, teknik televisi, bicara dengan keluarga atau teman, berdoa. Yang kedua coping secara langsung, contohnya : mencari informasi dan menggunakannya dalam tindakan, mengubah atau memodifikasi situasi dengan terapi musik, terapi nafas dalam, terapi spiritual. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin meneliti tentang Hubungan Status Mental Dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal di Ruang Hemodialisa RS GATOEL.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada “Hubungan Status Mental Dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisis RS GATOEL?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan Status Mental Dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisis RS GATOEL.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Status Mental Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisis RS GATOEL.
- b. Mengidentifikasi Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisis RS GATOEL.
- c. Menganalisis Hubungan Status Mental dengan Tingkat Stres pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Hemodialisa RS GATOEL.

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menjadikan penelitian ini sebagai data pembanding bagi peneliti selanjutnya dan hasil penelitian yang diperoleh diharapkan di manfaatkan bagi perkembangan ilmu keperawatan.

2. Bagi praktis

- a. Bagi pasien dan keluarga

Untuk memberikan informasi dan dukungan penuh dengan cara komunikasi efektif tentang tindakan cuci darah. Contohnya memberi informasi, Dengan meningkatkan dukungan sosial keluarga pada pasien, Agar pasien tidak takut atau cemas bahkan stres pada saat

menjalani tindakan cuci darah. Sehingga kualitas hidup pasien dapat meningkat.

b. Bagi pihak Rumah Sakit

Hasil penelitian ini memberi informasi sebagai referensi untuk meningkatkan pelayanan dalam usaha meningkatkan komunikasi yang efektif mengenai tindakan HD Terhadap Pasien Yang Menjalani Hemodialisa.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah khasanah kepustakaan mengenai Hubungan Status Mental Dengan Tingkat Stres Pasien Gagal Ginjal di Ruang Hemodialisis RS GATOEL, Dan dapat digunakan sebagai data awal bagi peneliti yang akan datang untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

d. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan keilmuan dan menambah pengalaman peneliti dalam melaksanakan penelitian mengenai bagaimana stress dapat mempengaruhi status mental pasien , Serta dapat di jadikan dasar untuk penelitian selajutnya.

E. Originalitas Penelitian

NO	NAMA TAHUN	JUDUL PENELITIAN	ANALISA	HASIL KESIMPULAN /
1.	R. Caninsti, 2013	Kecemasan dan Depresi pada pasien gagal ginjal	Stres dan kecemasan merupakan kondisi psikologis yang umumnya dirasakan pasien gagal ginjal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik pasien penyakit ginjal kronis dengan tingkat stress dan kecemasan saat di tetapkan mendapat terapi hemodialisa. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik cross sectional dengan melibatkan 32 pasien yang baru ditetapkan mendapat terapi hemodialisa.	Dengan menggunakan uji kai kuadrat, didapatkan kesimpulan terdapat hubungan antara tingkat stress dengan usia dan tingkat pendidikan, sedangkan tingkat kecemasan berhubungan dengan usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan status bekerja. Hasil ($p < 0,05$) $H_0 =$ Diterima
	Abdul Wahid, 2018	Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialysis di RSUD Kab. Semarang	Penelitian ini menggunakan Desain penelitian Deskriptif Korelatif dengan pendekatan survey. Teknik Sampling menggunakan Quota Sampling. Sehingga jumlah sampel penelitian 85 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis	Hasil penelitian diperoleh sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis Depresi Ringan sejumlah 41 orang (48,2%). Hasilnya ($p > 0,05$) $H_0 =$ Diterima
3.	Ida Rosdiana, 2014	Gambaran kecemasan dan Lamanya Waktu menjalani Hemodialisa Berhubungan dengan Kejadian Insomnia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik	Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering terjadi pada pasien hemodialisa. Berbagai faktor yang diduga berhubungan dengan terjadinya insomnia pada pasien hemodialisa adalah demografi, gaya hidup, psikologis, dan faktor dialisis. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan kejadian insomnia pada pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 196 orang.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa insomnia dialami oleh 58 (54,7%) responden, dengan rata - rata usia $47,66 \pm 13,36$ tahun. Tidak di temukan hubungan antara insomnia dengan dengan faktor demografi, gaya hidup, faktor biologis. Insomnia berhubungan dengan kecemasan ($p > 0,007$; OR = 3,3) $H_0 =$ Ditolak