

BAB I

PENDAHULUAN

1.2 Latar belakang

Gagal ginjal kronik merupakan perkembangan gagal ginjal yang bersifat progresif dan lambat, dan biasanya berlangsung selama satu tahun. Ginjal kehilangan kemampuan untuk mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan asupan makanan normal.¹ Gagal ginjal kronik dapat didiagnosis dengan laju filtrasi glomerular di bawah 60 mL/menit/1.73 m² atau di atas nilai tersebut namun disertai dengan kelainan sedimen urin.²

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) prevalensi kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,2 % di tahun 2013 dari keseluruhan penduduk sebanyak 250 juta jiwa, sedangkan di Jawa Tengah sebesar 0,3%.³ Laporan dari *Indonesian Renal Registry* menunjukkan pada tahun 2011 terdapat 15.353 pasien yang baru akan menjalani hemodialisis dan 6.951 pasien yang tercatat aktif menjalani hemodialisis, sedangkan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien yang baru akan menjalani hemodialisis berjumlah 19.621 dan pasien yang aktif menjalani hemodialisis 9.161 orang.⁴

Prevalensi gagal ginjal yang tinggi akan diikuti dengan tingginya prevalensi pasien yang menjalani tindakan hemodialisis. Hemodialisis yaitu proses pembersihan darah dari zat-zat sampah untuk menurunkan kadar ureum, kreatinin dan zat toksik yang lainnya di dalam darah melalui proses penyaringan di luar tubuh. Hemodialisis menggunakan ginjal buatan berupa mesin dialisis.⁵ Indikasi dialisis pada gagal ginjal kronik adalah bila laju filtrasi glomerulus (LFG) sudah kurang dari 15 mL/menit. Dialisis dianggap baru perlu dimulai bila dijumpai salah satu dari hal berikut: Keadaan umum buruk dan gejala klinis nyata, K serum > 6 mEq/L, ureum darah > 200 mg/L, pH darah < 7,1, anuria berkepanjangan (> 5 hari), dan *fluid*

overloaded atau hipervolemia.⁶ Dalam penatalaksanaannya, selain memerlukan terapi diet dan medikamentosa, pasien GGK juga memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal yang terdiri atas dialisis dan transplantasi ginjal. Di antara kedua jenis terapi pengganti fungsi ginjal tersebut, dialisis merupakan terapi yang umum digunakan karena terbatasnya jumlah donor ginjal hidup di Indonesia. Menurut jenisnya, dialisis dibedakan menjadi dua, yaitu hemodialisis dan peritoneal dialisis. Sampai saat ini, hemodialisis masih menjadi alternatif utama terapi pengganti fungsi ginjal bagi pasien GGK karena dari segi risiko terjadinya perdarahan lebih rendah jika dibandingkan dengan dialisis peritoneal.⁷

Pada saat menjalani hemodialisis pasien mengalami perasaan ambivalen terhadap proses hemodialisis yang sementara dijalannya yaitu positif berupa bahagia yang diekspresikan secara bebas dan perasaan negatif meliputi rasa cemas dan kekhawatiran akan penyakit yang dialaminya.⁸ Kecemasan merupakan salah satu hal yang sering dikeluhkan oleh pasien hemodialisis. Kecemasan menurut Kaplan, Sadock dan Grebb adalah suatu sinyal yang menyadarkan, memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Kecemasan memperingatkan adanya ancaman eksternal dan internal; dan memiliki kualitas menyelamatkan hidup.⁹ Rasa cemas yang dialami pasien bisa timbul karena masa penderitaan yang sangat panjang (seumur hidup). Selain itu, sering terdapat bayangan tentang berbagai macam pikiran yang menakutkan terhadap proses penderitaan yang akan terjadi padanya, walaupun hal yang dibayangkan belum tentu terjadi. Situasi ini menimbulkan perubahan drastis, bukan hanya fisik tetapi juga psikologis. Pasien sering menganggap hemodialisis merupakan suatu hal yang mengerikan terutama kondisi ruangan, peralatan dan mesin yang serba asing, sehingga pasien sering menolak dan mencari alternatif lain.¹⁰ Tingkat kecemasan dipengaruhi oleh bagaimana pasien menjalani tindakan hemodialisis. Pada pasien yang baru menjalani tindakan hemodialisis rata-rata yang didapatkan adalah tingkat kecemasan berat karena pada periode

awal pasien merasa berputus asa dan tidak dapat sembuh sedia kala. Setelah terapi berkelanjutan pasien mulai dapat beradaptasi dengan baik serta tingkat kecemasan mulai sedang dan ringan.¹¹

Gagal ginjal kronik memang tidak dapat disembuhkan dan tindakan hemodialisis harus dilakukan seumur hidup sehingga menimbulkan kecemasan, namun dengan mengingat Allah dan yakin Ia akan memberikan pertolongan kepada hamba-Nya yang bertawakkal maka hati manusia akan menjadi lebih tenang. Hal ini sebagaimana firman Allah dalam QS. Ali Imron 160 :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“Orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan berzikir (mengingat) Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram” (Qs. ar-Ra’du: 28).

Dari uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara lama menjalani tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tugurejo Semarang

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara lama menjalani tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tugurejo Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara lama menjalani tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tugurejo Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi lama menjalani tindakan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tugurejo Semarang

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan antara lama menjalani tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Tugurejo Semarang.

1.4 ORISINALITAS

Tabel 1.1 Orisinalitas penelitian

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Subjek, Metode, dan Hasil Penelitian
Mutoharoh, Iroh. 2010. ¹²	Faktor-faktor yang berhubungan dengan mekanisme koping klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Fatmawati Tahun 2009	Sampel : 72 orang Metode : <i>cross sectional</i> Hasil : Gambaran mekanisme koping klien GGK yang menjalani terapi hemodialisis di RSUP Fatmawati yang memiliki mekanisme koping adaptif lebih banyak yaitu 55.6% dibandingkan dengan klien hemodialisis yang memiliki mekanisme koping maladaptif 44.4%. · Ada hubungan antara jenis kelamin dan harapan akan self – efficacy klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dengan mekanisme koping di RSUP Fatmawati tahun 2009. · Tidak ada hubungan antara pendidikan, pengetahuan, optimisme, dan dukungan sosial klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dengan mekanisme koping di RSUP Fatmawati tahun 2009.

Moch, Theresia, Christofel. ¹³	Hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Sampel : 34 orang Metode : <i>cross sectional</i> Hasil : tidak terdapat hubungan bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan kualitas hidup.
Befly, Lisbeth & Anita. 2015. ¹⁴	Hubungan Antara Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	Sampel : 34 orang. Metode : <i>cross sectional</i> Hasil : Tidak terdapat hubungan signifikan antara lama menjalani hemodialisis dengan tingkat kecemasan.
Wartilisna, Rinna, Abram. 2015. ¹¹	Hubungan Tindakan Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal Di Ruang Dahlia Rsup Prof. Dr.R. Kandou Manado	Sampel : 189 orang. Metode : <i>cross sectional</i> Hasil : Terdapat hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat kecemasan klien gagal ginjal kronik di RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado.

Penelitian ini berbeda dari penelitian sebelumnya dalam karakteristik subjek penelitian, dan uji yang berbeda dalam menilai hubungan antara lama menjalani tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi pembaca

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan ilmu pengetahuan bagi pembaca tentang hubungan antara lama menjalani tindakan hemodialisis dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik.

1.5.2 Tenaga medis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi para tenaga medis untuk melakukan upaya promotif,

preventif, kuratif dan rehabilitatif pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisis.

1.5.3 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi dan masukan bagi penelitian selanjutnya tentang pasien gagal ginjal kronik.

