

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat *progresif* dan *irreversibel*. 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 (Brunner & Suddarth, 2002).

Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia yang berdampak pada masalah medik, ekonomi, dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya, baik di Negara - negara maju maupun di Negara - negara berkembang.

Di Amerika Serikat angka kejadian penyakit gagal ginjal meningkat tajam dalam 10 tahun. Tahun 2003 terjadi 166.000 kasus. GGT (gagal ginjal tahap akhir) dan pada tahun 2008 menjadi 372.000 kasus. Angka ini diperkirakan, masih akan terus naik. Pada tahun 2014 jumlahnya diperkirakan lebih dari 650.000 kasus. Selain itu, sekitar 6 juta hingga 20 juta individu di Amerika diperkirakan mengalami penyakit ginjal kronik tahap awal (Santoso, 2008).

Data di Indonesia menurut Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia (YGDI), pada tahun 2007 terdapat sekitar 100.000 orang pasien gagal ginjal namun hanya sedikit saja yang mampu melakukan hemodialisis. Sedangkan Surve]y PERNEFRI (Persatuan Nefrorogi Indonesia) menunjukkan Indonesia termasuk negara dengan

tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi, menurut prevalensinya mencapai 200 – 250 perjuta penduduk (anonim, 2008).

Di RSUD Prof. Dr. H. Aloe Saboe Kota Gorontalo, jumlah kunjungan pasien dengan diagnose gagal ginjal kronik pada tahun 2011 jumlah kunjungan sebanyak 297 orang, tahun 2012 jumlah kunjungan 844 orang dan pada tahun 2013 jumlah kunjungan sebanyak 1761 orang.

Hemodialisa merupakan tindakan yang efektif sebagai terapi untuk gagal ginjal kronis. Hemodialisa sering juga disebut sebagai terapi pengganti karena berfungsi menggantikan sebagian fungsi ginjal. Hemodialisa pertama kali digunakan pada manusia di Jerman pada tahun 1915 oleh George Haas di Universitas Klinik Giessen. Sedangkan di Indonesia hemodialisa dimulai pada tahun 1970. Di Indonesia hemodialisa dilakukan 2 kali seminggu dengan setiap hemodialisis dilakukan selama 4-5 jam, tetapi ada juga yang melakukan 3 kali seminggu dengan lama *dialysis* 4 jam, hal ini tergantung pada keadaan penderita. Kualitas hidup yang diperoleh cukup baik dan panjang umur yang tertinggi sampai sekarang 14 tahun (Price & Wilson , 2005 ; Suhardjono dkk, 2001).

Hemodialisa menyebabkan perubahan gaya hidup pada keluarga. Waktu yang diperlukan untuk terapi hemodialisa akan mengurangi waktu yang tersedia untuk melakukan aktivitas sosial dan dapat menciptakan konflik, frustrasi, rasa bersalah, serta depresi di dalam keluarga. Keluarga pasien dan sahabat-sahabatnya mungkin memandang pasien sebagai orang yang terpinggirkan dengan harapan hidup yang terbatas. Barangkali sulit bagi pasien, pasangan, dan keluarganya untuk

mengungkapkan rasa marah serta perasaan negatif. Terkadang perasaan tersebut membutuhkan konseling dan psikoterapi (Brunner & suddarth, 2002).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya dapat mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan penderita gagal ginjal terminal yang melakukan terapi hemodialisa. Individu dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya. Umumnya mereka menghadapi masalah financial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi. Hal ini yang merupakan pemicu terjadinya stres. selanjutnya hal tersebut menyebabkan depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian (Brunner & Studdarth, 2002).

Stres adalah keadaan yang disebabkan adanya tuntutan internal maupun eksternal yang dapat membahayakan, tak terkendali atau melebihi kemampuan individu sehingga akan bereaksi baik secara fisiologis maupun psikologis (respon) dan melakukan usaha-usaha penyesuaian diri terhadap situasi tersebut (proses). (Al Banjary, 2009).

Adapun pertahanan dalam bereaksi terhadap stres tergantung berbagai faktor seperti harapan akan *self-efficacy*, ketahanan psikologis, dukungan sosial, dan optimisme individu dalam menghadapi stres yang ada. Pertahanan psikologis dapat terlihat dari reaksi pertahanan jiwa terhadap ketergantungan *dialysis* berupa pengingkaran, rasa marah, depresi, kompromi interpersonal, menerima kesalahan, isolasi, regresi dan akhirnya menerima. (Sadock, 1989 dalam Herwina 2000).

Pasien harus diberi kesempatan untuk mengungkapkan setiap perasaan marah dan perhatian terhadap berbagai pembatasan yang harus dipatuhi akibat penyakit, serta terapinya disamping masalah keuangan, rasa sakit dan gangguan rasa nyaman yang timbul akibat penyakit ataupun efek samping terapi. Jika rasa marah tersebut tidak diungkapkan, mungkin perasaan ini akan diproyeksikan kepada diri sendiri dan menimbulkan stres, rasa putus asa, serta upaya bunuh diri. Insiden bunuh diri meningkat pada pasien-pasien hemodialisa (Brunner & Studdarth, 2002).

Dukungan sosial tampak sangat perlu diberikan terhadap penderita penyakit gagal ginjal kronis, sebab dengan adanya dukungan sosial diharapkan akan mampu mempengaruhi kesehatannya. Dukungan sosial adalah kehadiran orang lain yaitu pasangan hidup, keluarga, sahabat, teman kerja yang membuat individu percaya bahwa dirinya dihormati, dihargai, dicintai, dan bahwa orang lain bersedia memberikan perhatian, keamanan dan kenyamanan. Individu yang menerima dukungan sosial akan merasa dirinya dicintai, dihargai, aman, nyaman dan merupakan bagian dari lingkungan sosialnya (Sarafino, 2006).

Dukungan sosial diperoleh dari hasil interaksi individu dengan orang lain dalam lingkungan sosialnya, dan bisa berasal dari siapa saja, keluarga, pasangan (suami/istri), teman, maupun rekan kerja. Kenyamanan psikis maupun emosional yang diterima individu dari dukungan sosial akan dapat melindungi individu dari konsekuensi stres yang menimpanya (Taylor, 2003).

Berdasarkan survey awal peneliti di RSUD Aloei Saboe Kota Gorontalo, pada bulan Desember 2013. Pada 5 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi

hemodialisa, 3 pasien diantaranya mengatakan bahwa mereka merasa gugup yang berlebihan, jantung berdebar – debar, perasaan tegang pada saat pertama kali menjalani hemodialisa sehingga ditemani oleh keluarga. 2 pasien mengeluh letih, otot-otot tegang, gangguan pencernaan, dan gangguan tidur setelah menjalani hemodialisa. Adanya penumpukan cairan di kaki, pembesaran vena, warna kulit yang berubah menjadi kebiruan, juga dirasakan menambah beban pikiran pasien dan memicu terjadinya stres sehingga dukungan sosial keluarga sangat diperlukan oleh pasien gagal ginjal kronik.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan dukungan sosial dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana dukungan sosial pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo ?
2. Bagaimana tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo ?
3. Apakah ada hubungan antara dukungan social dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.Aloei Saboe Kota Gorontalo ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan dukungan sosial dengan tingkat stres pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Untuk mengidentifikasi tingkat stres pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Menganalisis hubungan antara dukungan social dengan tingkat stress pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Prof.DR.Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberi sumbangan pemikiran atas pengembangan ilmu keperawatan, khususnya menyangkut system urologi penyakit gagal ginjal kronik, efek samping tindakan hemodialisa, dukungan social dan gangguan psikologis pasien yaitu stres.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi acuan bagi pihak rumah sakit untuk menjadi support system bagi pasien, memberikan suasana yang nyaman bagi pasien sehingga dapat mengurangi stress yang dialami pasien dalam menjalani terapi hemodialisa.

2. Bagi Keluarga

Dapat mengetahui arti penting dari dukungan social keluarga dalam mempertahankan status kesehatan dan mengetahui cara yang baik dalam mengatasi stress yang di hadapi anggota keluarga yang sakit.

3. Bagi Pembaca

Dapat bermanfaat sebagai data acuan atau sumber data untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan dukungan social dan tingkat stress yang dialami pasien gagal ginjal kronik.