

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Gagal ginjal kronik (GGK) adalah suatu sindrom klinis disebabkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, berlangsung progresif dan cukup lanjut, serta bersifat persisten dan irreversibel (Siswadi Y, dkk. 2009). Penurunan atau kegagalan fungsi ginjal berupa fungsi ekskresi, fungsi pengaturan dan fungsi hormonal dari ginjal. Kegagalan sistem sekresi menyebabkan menumpuknya zat-zat toksik dalam tubuh yang kemudian akan menyebabkan sindrom uremia. Salah satu terapi pengganti pada pasien GGK adalah Hemodialisis (HD) yang bertujuan menggantikan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik (Kamaluddin & Rahayu, 2009).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Ratnawati, 2014). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronik berdasar diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%.

Hemodialisis masih sebagai terapi utama dalam penanganan gangguan ginjal kronik. Hemodialisis atau yang sering dikenal dengan cuci darah adalah salah satu terapi pengganti ginjal, dalam hal ini fungsi pembersihan darah yang seharusnya dilakukan oleh ginjal diganti dengan mesin, sehingga pasien tidak perlu lagi melakukan transplantasi ginjal, namun hanya perlu melakukan cuci darah secara periodik dengan jarak waktu tergantung dari keparahan kegagalan fungsi ginjal (Ratnawati, 2014).

Berdasarkan data rekam medik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis pada tahun 2014 sebanyak 66 pasien, angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2015 menjadi 115 pasien dan makin meningkat pada tahun 2016 yaitu sebanyak 189 pasien. Jumlah ini adalah total dari jumlah pasien yang aktif atau terjadwal menjalani terapi hemodialisis dan pasien-pasien yang tercatat pernah menjalani hemodialisis di rumah sakit tersebut seperti pasien rujukan dari ruang inap maupun pasien rujukan dari rumah sakit lain. (Data rekam medik RSAS, 2016).

Terapi pengganti ginjal hemodialisis sangat bermanfaat bagi pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir karena ginjal merupakan alat vital dalam tubuh yang menjaga homeostasis tubuh, namun terapi hemodialisis bukan berarti tidak berisiko dan tidak mempunyai efek samping (Hagita, 2015). Berbagai permasalahan dan komplikasi dapat terjadi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Menurut Brunner & Suddarth (2016) Komplikasi dalam pelaksanaan hemodialisis yang sering terjadi pada saat dilakukan terapi adalah

hipotensi, kram otot, mual atau muntah, sakit kepala, sakit dada, gatal-gatal, demam, menggigil dan kejang.

Adanya kompleksitas masalah yang timbul selama hemodialisis akan berdampak terjadinya kecemasan pada pasien. Gangguan psikiatrik yang sering ditemukan pada pasien dengan hemodialisis adalah depresi, kecemasan, hubungan dalam perkawinan serta ketidakpatuhan dalam diet dan obat-obatan, keterbatasan pola atau kebiasaan hidup dan ancaman kematian (Heldawati, 2014).

Kecemasan adalah respon psikologis terhadap stres yang mengandung komponen fisiologis dan psikologis, perasaan takut atau tidak tenang yang tidak diketahui sebabnya. Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa terancam baik secara fisik maupun psikologik seperti harga diri, gambaran diri atau identitas diri. Kecemasan dimanifestasikan dalam tingkatan yang berbeda dari mulai ringan sampai berat. Manifestasi kecemasan yang terjadi tergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri dan mekanisme koping (Riadi, 2012).

Kecemasan merupakan salah satu hal yang sering dikeluhkan oleh pasien hemodialisis. 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 (Jangkup, 2015).

Menurut Iskandarsyah (2006) bahwa mereka yang menjalani hemodialisis lebih dari 6 bulan telah mampu menyesuaikan diri dengan penyakitnya dan menjelaskan bahwa semakin lama pasien menjalani hemodialisis, semakin kecil tingkat kecemasannya. Pasien yang mempunyai kecemasan tinggi cenderung merupakan pasien yang belum lama / baru menjalani hemodialisis, karena pasien yang sudah lama menjalani telah mencapai tahap yang *accepted* (menerima). Pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis juga sudah terbiasa dan mempunyai pengalaman tentang terapi hemodialisis yang dijalannya sehingga kecemasan yang timbul tidak terlalu tinggi.

Menurut penelitian Jangkup (2015) tentang “Tingkat kecemasan pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis di BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado” didapatkan hasil bahwa pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis <6 bulan memiliki tingkat kecemasan yang signifikan berat dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisis >6 bulan. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Warhamna (2016) tentang “Gagal ginjal kronik berdasarkan lamanya menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh”. Hasil penelitian yaitu pasien yang menjalani hemodialisis \leq 6 bulan didapatkan 18 orang (90%) memiliki kondisi fisik dan reaksi emosional yang kurang baik. Sedangkan yang sudah menjalani hemodialisis > 6 bulan didapatkan hasil yang baik pada kondisi fisik sebanyak 18 orang (90%) dan pada reaksi emosional sebanyak 19 orang (95%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa, seseorang yang menjalani hemodialisis \leq 6 bulan, kondisi fisik dan reaksi emosionalnya kurang baik.

Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara yang dilakukan pada 8 orang pasien di ruang hemodialisis RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menunjukkan bahwa 5 orang pasien yang menjalani hemodialisis ≤ 6 bulan merasa cemas dengan hemodialisis yang dilakukan, mereka tampak terlihat tegang dan banyak bertanya. Mereka juga mengatakan cemas dengan selang-selang yang dialiri darah dan cemas ketika ditusuk jarum setiap datang untuk melakukan hemodialisis, sedangkan 3 orang yang sudah menjalani hemodialisis > 6 bulan, 2 orang pasien mengatakan tidak mengalami kecemasan dan 1 orang pasien mengatakan cemas jika kehabisan bahan untuk hemodialisis berikutnya sehingga harus menunggu sampai bahannya tersedia.

Berdasarkan data dan fenomena diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data rekam medik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengalami peningkatan setiap tahunnya.
2. Menurut beberapa penelitian didapatkan bahwa pasien dengan Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis < 6 bulan memiliki tingkat kecemasan yang signifikan berat dibandingkan dengan yang menjalani hemodialisis > 6 bulan serta memiliki kondisi fisik dan emosional yang kurang baik.

3. Hasil survey awal peneliti terhadap 8 orang pasien diruang hemodialisis RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo menunjukkan sebagian besar pasien mengalami kecemasan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimanakah tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo”.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pasien yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis ≤ 6 bulan di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.
3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis > 6 bulan di RSUD Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu keperawatan khususnya tentang kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pelayanan rumah sakit khususnya diruangan hemodialisis dalam meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisis terutama dalam mengatasi kecemasan melalui asuhan keperawatan yang berkualitas dalam pelayanan hemodialisis.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman dalam bidang perawatan pasien terutama mengenai kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

3. Peneliti Selanjutnya

Sebagai sumber referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait topik yang sama yaitu kecemasan pasien yang menjalani terapi hemodialisis.