

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan dan membutuhkan pengobatan seperti transplantasi ginjal, dialysis peritoneal, hemodialisis dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Jannah, 2018). Bare & Smeltzer (2010) mengungkapkan bahwa hemodialisis dapat mempengaruhi perubahan gaya hidup dan mengganggu aktivitas. Keluarga maupun sahabat pasien seringkali memandang pasien PGK *on* HD sebagai seseorang yang memiliki keterbatasan dalam melakukan aktivitas di kehidupannya yang mengakibatkan terhambatnya produktivitas dan aktivitas seperti melakukan aktivitas sosial. Beberapa pasien terpaksa untuk berhenti bekerja ketika dirinya dinyatakan PGK *on* HD (Jansen, *et al*, 2012). Fenomena inilah yang menjadi salah satu pemicu terjadinya stres. Berdasarkan penelitian Yunita (2010), melalui wawancara terhadap 5 orang pasien PGK *on* HD, didapatkan bahwa mereka mengalami stres yang disebabkan karena mereka kehilangan pekerjaan, kehilangan pendidikan, perubahan fisik. Hal ini berkaitan dengan penelitian Yosep (2007) yang mengungkapkan bahwa stres terjadi karena ketidakseimbangan antara tuntutan atau harapan dan sumber daya yang dimiliki individu (Rahayu *et al.*, 2018).

Kondisi stres ini sangat erat kaitannya dengan koping yang digunakan oleh setiap individu. Beberapa penderita PGK *on* HD memiliki koping yang berbeda-beda. Mekanisme koping yang digunakan tersebut tergantung pada individu masing-masing. Koping berkaitan dengan kondisi psikologis seseorang.

Mekanisme koping yang telah digunakan oleh penderita PGK *on* HD akan sangat mempengaruhi kondisi psikologis tersebut.

Prinsip penatalaksanaan penyakit PGK yaitu meningkatkan kualitas hidup. Kualitas hidup sangat mempengaruhi kondisi pasien PGK. Pasien PGK *on* HD diharapkan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien. Pengukuran kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik saja, namun juga dipengaruhi oleh kondisi psikologis (Rahayu *et al.*, 2018). Terapi hemodialisis memiliki efek samping yaitu perubahan fisik dan perubahan mental. Perubahan ini akan mempengaruhi kualitas hidup yang buruk.

Berdasarkan data hasil Riskesdas (2018), data terkait prevelensi gagal ginjal kronis mengalami peningkatan dibandingkan data hasil Riskesdas (2013). Hal ini bisa ditunjukkan dalam diagram di bawah ini.

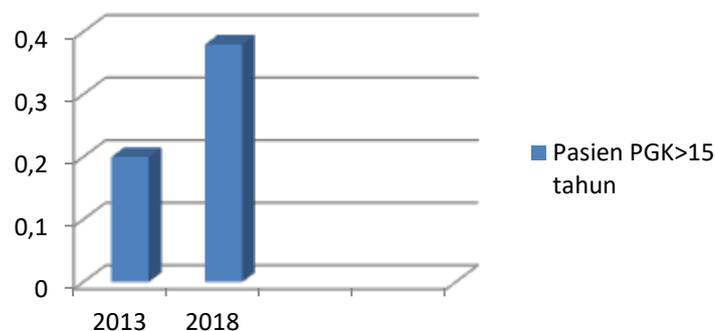


Diagram 1.1 Perbandingan prevelensi pasien PGK usia >15 tahun menurut hasil Riskesdas 2013 dan 2018

Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa 19,3% dari pasien PGK, mereka harus menjalani hemodialisis. Provinsi Jawa Timur termasuk 10 besar provinsi dengan jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis terbanyak dengan

prevelensi 22%. Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan laki-laki yaitu sebanyak 70%, dimana seorang laki-laki berperan sebagai kepala keluarga yang seharusnya mencari nafkah namun dengan kondisinya sekarang responden tidak mampu bekerja hal ini terbukti dengan sebagian besar pasien tidak bekerja ditunjukkan dengan prevelensi sebanyak 36,7% (Hadi, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 10 April 2019 di RSUD Ibnu Sina Gresik, peneliti melakukan wawancara dan memberikan kuesioner tingkat stres (DASS-42) kepada 10 pasien PGK *on* HD. Hasilnya, didapatkan data bahwa 6 orang diantaranya memiliki tingkat stres tinggi (60%). Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner mekanisme koping (*The Ways Of Coping*), dari 6 orang yang memiliki tingkat stres yang tinggi, 4 orang diantaranya memiliki mekanisme koping yang buruk (66,7%). Kemudian, peneliti menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF untuk mendapatkan data masalah kualitas hidup, didapatkan bahwa dari 4 orang yang memiliki mekanisme koping yang buruk, 2 orang yang memiliki kualitas hidup yang buruk (50%).

Terapi hemodialisis mempunyai beberapa komplikasi diantaranya hipotensi dan kram otot, komplikasi tersebut dapat memberikan stressor fisiologis kepada pasien (Suwitra, 2014). Selain stressor fisiologis, pasien PGK *on* HD juga akan mengalami stressor psikologis. Hal ini dibuktikan dengan adanya penyakit serta ketergantungan yang bersifat terus menerus pada alat hemodialisis dan tenaga kesehatan (Baykan&Yargic, 2012). Menurut penelitian sebelumnya, didapatkan bahwa sebagian besar pasien PGK *on* HD mengalami stres sebanyak 46,3% (Rahayu *et al.*, 2018). Stres fisiologis dan psikologis berhubungan dengan aspek

komponen kualitas hidup yaitu aspek fisik dan psikologis. Dengan hal ini, stres akan berpengaruh terhadap kepuasan hidup seseorang yang juga akan berdampak pada kualitas hidup orang tersebut (Cecilia, 2011). Selanjutnya, kondisi stres akan diterima oleh individu sesuai dengan tingkatan stres. Tingkatan stres akan dinilai oleh pasien PGK *on* HD dengan mekanisme koping. Pasien PGK *on* HD lebih cenderung memiliki mekanisme koping yang buruk, dibuktikan dengan prevalensi sebanyak 26,7% (Geneo *et al.*, 2017). Mekanisme koping yang digunakan untuk mengatasi masalah karena penyakit kronis sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien tersebut. Stres dan koping yang buruk merupakan masalah psikologis. Tingkat stres dan koping merupakan dua masalah penting yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Prevalensi masalah kualitas hidup yang buruk pada pasien PGK *on* HD ditunjukkan sebesar 58,8% (Husna & Maulina, 2015). Jika penderita PGK *on* HD memiliki kualitas hidup yang buruk, maka akan memperburuk keadaan fisik, psikologis, lingkungan dan hubungan sosial yang tidak diinginkan oleh pasien.

Stres, koping, dan kualitas hidup memiliki peranan penting dalam mempengaruhi kondisi penderita PGK *on* HD. Dalam Teori Lazarus dan Folkman dijelaskan bahwa stres berkaitan penting dengan koping. Teori tersebut menjelaskan bahwa stres dapat diatasi tergantung dengan mekanisme koping yang digunakan oleh pasien. Penyakit PGK ini merupakan penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, namun hanya memperbaiki kualitas hidupnya. Menurut penelitian sebelumnya, hubungan antara stres dan koping terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik telah dibuktikan. Namun, perlu dijelaskan kembali

untuk hubungan antara tingkat stres dan koping terhadap kualitas hidup pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis (PGK *on* HD).

1.2. Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?
2. Apakah ada hubungan antara koping terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?
3. Apakah ada hubungan antara tingkat stres dan koping terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat stres dan koping terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara tingkat stres terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis
2. Menganalisis hubungan antara koping terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis
3. Menganalisis hubungan antara tingkat stres dan koping terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu Keperawatan Medikal Bedah (KMB) dan Keperawatan Jiwa.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi pemahaman hubungan antara tingkat stres dan koping terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien penyakit ginjal kronik dengan memperhatikan pasien sebagai seorang individu khususnya aspek psikologis.

3. Bagi rumah sakit

Bahan informasi dan masukan bagi rumah sakit untuk mengintegrasikan informasi tersebut dengan program yang telah ada sebagai bentuk pengembangan program dalam peningkatan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.