

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan merupakan perjalanan akhir dari berbagai penyakit yang berhubungan dengan traktus urinarius dan ginjal. Gagal ginjal terjadi ketika fungsi ginjal secara optimal telah terganggu sehingga ginjal tidak mampu menjalankan fungsi regulasinya. Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan kerusakan ginjal tahap akhir sehingga memerlukan terapi pengganti ginjal terus-menerus dan kondisi pasien telah masuk ke stadium akhir penyakit ginjal atau *End Stage Renal Disease* (ESRD). (Smeltzer & Bare, 2010).

Penyakit ginjal kronik menurut Fakhruddin (2013) merupakan salah satu masalah utama kesehatan di dunia. Prevalensi Penyakit ginjal kronik selama sepuluh tahun terakhir semakin meningkat. *World health organization* (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Yagina (2014) mengemukakan angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada hemodialisis 1,5 juta orang. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani

hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis. (Widyastuti, 2014).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan pernah didiagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2 persen dan penyakit batu ginjal sebesar 0,6 persen. Prevalensi penyakit sendi berdasarkan pernah didiagnosis nakes di Indonesia 11,9 persen dan berdasarkan diagnosis atau gejala 24,7 persen. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5 persen, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 persen. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Timur, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Barat masing-masing 0,3 persen.

Kasus GGK mengakibatkan ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya *uremia* dan *azotemi* (Bayhakki, 2013). *Uremia* merupakan sindrom klinik dan laboratorik yang terjadi pada semua organ, dan *azotemia* yakni kelebihan urea atau senyawa nitrogen lainnya dalam darah yang diakibat penurunan fungsi ginjal pada penyakit GGK dan merupakan kerusakan ginjal tahap akhir (Suwitra, 2009 dan Markam, 2008). Walaupun sudah mencapai kerusakan ginjal tahap akhir, akan tetapi penderita masih dapat hidup panjang dengan dilakukan pemberian transplantasi ginjal atau tindakan hemodialisa. (Sidabutar, 2012 dan Isselbaeher, 2010).

Hemodialisis bertujuan menggantikan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada penderita GJK. Dampak pasien yang menjalani hemodialisis yaitu kurangnya control atas aktivitas kehidupan sehari – hari dan sosial, kehilangan kebebasan, tekanan keuangan, gangguan dalam kehidupan keluarga, perubahan citra diri, dan berkurang harga diri, sehingga mengakibatkan masalah dalam psikososial seperti kecemasan, isolasisosial, kesepian, tidak berdaya, putus asa dan depresi. (Karabulutlu& Tezel, 2011).

Depresi merupakan kondisi gangguan kejiwaan yang paling banyak ditemukan pada pasien gagal ginjal. Amira (2011) mengungkapkan prevalensi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Universitas Lagos (Araba) mengalami depresi tertinggi pada jenis kelamin laki-laki 61,9% dan pasien wanita sebanyak 38%. Hasil penelitian Chang, *et all* (2010) menjelaskan pada penelitiannya di Taiwan ada 200 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, 70 pasien (35%) diantaranya mengalami depresi. Menurut Chen, Tsa, Hsu, *et al*, (2010) prevalensi depresi berat pada populasi umum adalah sekitar 1,1%-15% pada laki-laki dan 1,8%-23% pada wanita, namun pada pasien hemodialisis prevalensinya sekitar 20%-30% bahkan bisa mencapai 47%. Hasil penelitian Caninsti (2013) menyatakan bahwa pasien gagal ginjal yang dilakukan tindakan hemodialisa mengalami depresi dalam tingkat normal sebanyak 76.67 %, borderline abnormal 23.33 %. Hasil penelitian

Baeti dan Maryati (2013) 30 pasien hemodialisa mengalami depresi ringan sebanyak 25 persen, depresi sedang sebanyak 50 persen dan depresi berat sebanyak 25 persen

Penelitian Chen, Tsa, Hsu, *et al* (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan depresi dengan mortalitas yang tinggi pada pasien-pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang. Kondisi afeksi yang negatif pada pasien gagal ginjal juga seringkali bertumpang tindih gejalanya dengan gejala-gejala pasien gagal ginjal yang mengalami uremia seperti iritabilitas, gangguan kognitif, ensefalopati, akibat pengobatan atau akibat hemodialisis yang kurang maksimal. (Cukor, Coplan, Brown, 2007).

Faktor yang mempengaruhi depresi salah satunya adalah faktor psikologis yang mencakup faktor kepribadian seperti konsep diri (Lubis, 2009). Masalah ketergantungan pada tindakan hemodialisa sangat berpotensi untuk mempengaruhi konsep diri klien terhadap kondisi yang dialami. Konsep diri sangat erat kaitannya dengan individu. Kehidupan yang sehat, baik fisik maupun psikologis salah satu hal yang didukung oleh konsep diri yang baik dan stabil. Konsep diri merupakan semua ide, pikiran, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain, termasuk persepsi individu mengenai sifat dan kemampuannya, interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai – nilai yang berkaitan dengan pengalaman dan objek, tujuan serta keinginannya. (Suliswati *et al.*, 2015; Stuart, 2011 dan Dalami, 2009).

Konsep diri yang positif pada penderita gagal ginjal kronis membuat penderita lebih mampu menerima keadaan dirinya, memberikan penghargaan yang layak bagi dirinya, tidak mudah putus asa dan menyalahkan diri terbuka dengan orang lain sehingga akan jauh dari kecemasan dan perasaan tertekan yang dapat meningkatkan terjadinya depresi. Sedangkan konsep diri yang negatif akan menyebabkan individu mengalami kecemasan yang terus-menerus yang akan mengikis harga dirinya dan menimbulkan kekecewaan emosional yang sangat parah, menutup diri dan menghindari ketika dituntut harus berinteraksi dengan orang lain, tidak memiliki pertahanan psikologis yang mampu menjaga harga dirinya yang dapat meningkatkan terjadinya depresi. (Ritandiyono dan Retnaningsih, 2017).

Hasil penelitian Yunita, Ingir dan Mulyani (2016) menyatakan bahwa diperoleh citra tubuh dengan kategori positif (51,4%), harga diri dengan kategori harga diri tinggi (68,6%), dan performa peran dengan kategori ketidakpuasan peran (68,6%). Rena, Yuniar, Sarwono (2015) yang melakukan penelitian pada pasien GJK diperoleh hasil gambaran citra diri positif yaitu sebanyak 26 responden (74,3%), gambaran ideal diri realistis yaitu sebanyak 33 responden (94,3%), gambaran harga diri tinggi yaitu sebanyak 32 responden (91,4%), dan peran memuaskan yaitu sebanyak 29 responden (82,9%).

Klien yang mengalami perubahan konsep diri karena sakitnya mungkin tidak mampu lagi memenuhi harapan keluarganya dan lingkungannya, yang akhirnya menimbulkan ketegangan dan konflik. Mereka memerlukan waktu yang panjang untuk beradaptasi dan menyesuaikan diri dengan apa yang dialaminya. Perubahan peran adalah sesuatu yang tidak bisa dihindari. Adanya terapi rutin 2-3 kali dalam seminggu yang harus dijalani sering bertabrakan dengan jadwal kegiatan sehari-hari (kerja) pasien sebelum sakit. Akibatnya anggota keluarga dan lingkungannya akan merubah interaksi mereka dengan klien. (Brunner dan Suddarth, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti melalui wawancara dengan Kepala Ruang Hemodialisa RSUD Ciamis pada tanggal 02 Januari 2018 di peroleh bahwa data kunjungan pasien hemodialisa pada bulan November 2017 adalah 886 pasien (pasien tetap dan kunjungan) sedangkan pada bulan Desember 2017 adalah 909 pasien (pasien tetap dan kunjungan). Hasil wawancara dengan 5 pasien yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Ciamis terdapat pasien dengan konsep diri positif diantaranya menerima perubahan bentuk serta fungsi tubuh yang terjadi pada dirinya, dan merasa dirinya berarti, dan berpikir positif, tidak putus asa atas pengobatan yang dilakukan sampai saat ini dan terdapat juga konsep diri negatif diantaranya pasien tidak mau melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah, mudah putus asa, berpandangan yang negatif terhadap dirinya.

Berdasarkan latar belakang dan wawancara peneliti dengan klien yang menjalani Hemodialisa di RSUD Ciamis melalui survey awal maka peneliti merasa tertarik untuk mengangkat permasalahan ini sebagai bahan penelitian. Pasien yang menjalani terapi hemodialisa menerima perubahan bentuk serta fungsi tubuh yang terjadi pada dirinya, merasa dirinya berarti, dan berpikir positif, tidak putus asa atas pengobatan yang dilakukan sampai saat ini, tetapi ada pula yang tidak mau melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah, mudah putus asa, berperspektif yang negative terhadap dirinya.

B. Masalah Penelitian

Terapi hemodialisis dapat menimbulkan dampak psikologi yang cukup berat pada penderita gagal ginjal. Banyak diantara pasien yang menunjukkan adanya gangguan depresi yang dapat menimbulkan gangguan konsep diri. Berdasarkan latar belakang diatas maka mendorong penulis untuk melakukan penelitian, maka rumusan masalah penelitian adalah “apakah ada hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pasien gagal ginjal yang mendapat terapi hemodialisa di RSUD Ciamis?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pasien gagal ginjal yang mendapat terapi hemodialisa di RSUD Ciamis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi konsep diri pada pasien gagal ginjal yang mendapat terapi hemodialisa di RSUD Ciamis
- b. Mengidentifikasi tingkat depresi pada pasien gagal ginjal yang mendapat terapi hemodialisa di RSUD Ciamis
- c. Menganalisa hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien gagal ginjal yang mendapat terapi hemodialisa di RSUD Ciamis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan peneliti terutama dalam metodologi penelitian dan penerapan proses keperawatan guna mengatasi masalah penyakit gagal ginjal, serta penginformasian yang tepat kepada pasien terhadap konsep diri dengan tingkat depresi.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Sebagai wujud realisasi catur darma perguruan tinggi yaitu dengan melaksanakan penelitian dalam bidang keperawatan, dan dapat menjadi literature bagi mahasiswa keperawatan khususnya, terkait dengan konsep diri yang merupakan salah satu factor dari psikologis pasien hemodialisa.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi perawat untuk menyusun upaya – upaya yang sesuai dalam mengatasi gangguan psikologis pasien gagal ginjal dan berperan serta pada penerapan proses keperawatan guna mengatasi masalah konsep diri dengan tingkat depresi padapatient gagal ginjal.

4. Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Ciamis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada RSUD Ciamis khususnya bidang perawatan untuk menjadi support system dalam hubungan konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien hemodialisa, sehingga dapat menjadi fasilitator untuk membantu klien membentuk konsep diri yang baik.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya sehingga dapat mengembangkan penelitian dengan menghubungkan konsep diri dengantingkat depresi pasien menjalani hemodialysis dengan variabel yang lain.