

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara akut (kekambuhan) maupun secara kronis (menahun). Gagal ginjal akut bila penurunan fungsi ginjal berlangsung secara tiba-tiba, tetapi kemudian dapat kembali normal setelah penyebabnya segera dapat diatasi. Gagal ginjal kronik gejala muncul secara bertahap, biasanya tidak menimbulkan gejala awal yang jelas, sehingga penurunan fungsi ginjal tersebut sering dirasakan, sudah pada tahap parah dan sulit diobati. Gagal ginjal kronik atau penyakit tahap akhir adalah penyimpangan progresif, ginjal yang tidak dapat pulih dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit mengalami kegagalan, yang mengakibatkan uremia (Syamsir & Hadibroto, 2007)

Gangguan awal pada ginjal menimbulkan kemunduran yang progresif pada fungsi ginjal dan berkurangnya nefron lebih lanjut sampai suatu titik sehingga ia harus menjalani terapi dialisis atau transplantasi dengan ginjal yang masih berfungsi agar dapat bertahan hidup (Guyton, 2012). Bagi penderita gagal ginjal kronik, hemodialisaakan mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal. Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh (Agustina & K., 2013)

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Keadaan tersebut muncul setiap waktu hingga akhir kehidupan. Hal ini menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi bio, psiko, sosio, spiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, edema adalah sebagian dari manifestasi klinik dari pasien yang menjalani perawatan hemodialisa. Ketidakberdayaan serta kurangnya penerimaan diri pasien menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan pasien pada kecemasan, tingkat stress bahkan depresi (Ratnawati, 2011).

Manifestasi klinik GGK berupa ketidakmampuan ginjal mengsekresi produk nitrogen, pengaturan keseimbangan cairan dan elektrolit dan sekresi hormon. Kebanyakan pasien dengan GGK, tanpa memandang etiologi, adalah penurunan GFR kurang dari 25 ml/min yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif yang dapat menjadi stadium akhir gagal ginjal yang memerlukan hemodialisis dan atau transplantasi (Indra, 2013). Gangguan pada ginjal dapat memperberat beban kerja jantung sehingga memberikan kontribusi pada syok yang berkepanjangan dan hipoperfusi organ hingga mencapai ke tahap Hemodialisa. Penatalaksanaan GGK di rumah sakit adalah dengan terapi hemodialisa, obat-obatan anti hipertensi, terapi cairan, terapi diet rendah protein dan tinggi karbohidrat, pemberian transfusi darah, dan transplantasi ginjal (Safitri & Asti, 2012).

Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal (ESRD; *end-stage renal disease*) yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen. Selain membran sintetik yang semipermeabel menggantikan glomerulus serta tubulus renal dan bekerja sebagai filter bagi ginjal yang terganggu fungsinya itu. Pasien dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan dan gangguan dalam kehidupannya. Mereka biasanya menghadapi masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang serta impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan terhadap kematian (Pujiasih, 2015).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa memiliki cara menyelesaikan masalah yang dihadapinya yang sering dikenal dengan mekanisme koping. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respon terhadap situasi yang mengancam. Individu dapat menanggulangi stres dan depresi dengan menggunakan sumber koping dari lingkungan baik dari sosial, intrapersonal dan interpersonal (Lestari, 2015).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis reguler jumlahnya semakin meningkat yaitu, jumlah penderita sekitar empat kali lipat dalam 5 tahun terakhir. Saat ini diperkirakan gagal ginjal terminal di Indonesia yang

mebutuhkan cuci darah atau dialisis mencapai 150.000 orang. Penderita yang sudah mendapatkan terapi dialisis baru sekitar 100.000 orang. Berdasarkan data dari Indonesian Renal Registry (2014) pada tahun 2014 pasien hemodialisa di wilayah Jawa Timur yaitu pasien baru sebanyak 3.621 orang dan pasien aktif sebanyak 2.787 orang. Berdasarkan hasil penelitian Aodina (2017) Rumah sakit yang menyediakan pelayanan hemodialisa di Kabupaten Jember didapatkan jumlah pasien hemodialisa pada tahun 2015 sebanyak 5.874 orang dan pada tahun 2016 pasien hemodialisa sebanyak 9.496 orang. Pada bulan Januari 2017 pasien hemodialisa sebanyak 115 orang.

Mekanisme koping individu bisa adaptif atau maladaptif tergantung faktor yang mempengaruhinya baik dari internal maupun eksternal. Mekanisme koping yang digunakan individu terhadap penyakit biasa mencoba merasa optimis terhadap masa depan, menggunakan dukungan sosial, menggunakan sumber spiritual, mencoba tetap mengontrol situasi atau perasaan, dan mencoba menerima kenyataan yang ada. Mekanisme koping adaptif merupakan respon koping yang baik tetapi jika mekanisme koping pasien maladaptif dapat memperburuk kondisinya (Samsudin, 2014).

Keberhasilan seseorang dalam menjalani hidup adalah ketika seseorang mampu mempertahankan kondisi fisik, mental, dan intelektual dalam suatu kondisi yang optimal melalui pengendalian diri, peningkatan kualitas diri, serta selalu menggunakan koping mekanisme koping yang positif dalam menyelesaikan masalah yang terjadi (Nasir, 2011). Seseorang yang tidak mampu mengendalikan diri, tidak mampu meningkatkan kualitas diri dan

menggunakan mekanisme koping negatif yang terjadi tidak akan mampu menyesuaikan masalah yang terjadi. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Yemina, Esrom dan Ferdinand (2013) menunjukkan yakni mekanisme koping maladaptif lebih besar. Penelitian dengan jumlah sample 59 responden, diperoleh hasil responden yang menggunakan koping adaptif sebanyak 27 orang (45,8%), sedangkan yang menggunakan koping maladaptif 32 orang (54,2%).

Perilaku spiritual adalah perilaku dalam menghadapi persoalan makna atau nilai, dimana seseorang menempatkan perilaku dan hidup dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, perilaku untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain. Spiritual merupakan jawaban atas tingkat stress pasien, ketegangan emosional dan merasa tidak cukup dengan finansial. Perilaku spiritual digunakan sebagai kerangka dasar dalam bertindak. Jika individu tidak memiliki perilaku spiritual yang baik, maka dapat menyebabkan sulit mengendalikan diri, tidak mampu mengenal dirinya sendiri, dan sulit memotivasi diri. Sedangkan individu yang memiliki perilaku spiritual yang baik akan mampu memikirkan setiap kemungkinan akibat dari tindakan-tindakannya sehingga ia akan menghindari tindakan-tindakan yang dapat merugikan dirinya sendiri maupun orang lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik pada hari Sabtu, tanggal 4 November 2017 didapatkan jumlah pasien Hemodialisa pada tahun 2016 sebanyak 394 orang dengan komposisi pasien laki-laki 292 orang dan pasien perempuan 102

orang. Sedangkan pada tahun 2017 dimulai bulan Januari hingga tanggal 4 November didapatkan jumlah pasien 456 orang dengan komposisi pasien laki-laki 349 orang dan pasien perempuan 107 orang, selain data pasien didapatkan mesin Hemodialisa sejumlah 8 unit mesin Hemodialisa.

Sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat membantu klien mendapatkan kembali kesehatannya melalui proses penyembuhan. Perawat memfokuskan asuhan pada kebutuhan kesehatan secara holistik, meliputi upaya mengembalikan kesehatan emosi, spiritual dan sosial. Kasus gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penyakit terminal pada kondisi ini pasien biasanya menjalani terapi hemodialisa, terapi ini dalam rangka untuk mempertahankan kualitas hidup pasien. Tindakan hemodialisa yang terus menerus akan menimbulkan suatu kondisi salahsatunya adalah stress pada pasien, pada saat individu kondisi stress karena terapi hemodialisa biasanya akan mengalami proses adaptasi yang disebut dengan mekanisme koping. Mekanisme koping seseorang bervariasi yaitu bersifat adaptif dan maladaptif, kemampuan mekanisme koping ini biasanya berhubungan dengan berbagai hal salah satunya pendekatan kepada yang Maha Kuasa dalam bentuk perilaku spiritual, mengingat hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik, sehingga diharapkan akan didapat hasil yang membuktikan apakah benar perilaku spiritual yang baik akan mempengaruhi mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronik.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Hemodialisa adalah terapi untuk pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang mengharuskan pasien terapi dua kali atau lebih dalam seminggu. Ketergantungan hidup pasien pada terapi hemodialisa memberikan dampak pada perilaku spiritual pasien. Bagi penderita gagal ginjal kronik, hemodialisa mencegah kematian. Namun demikian, hemodialisa tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal. Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh. Pasien dengan kondisi seperti itu jika terus menerus dibiarkan akan berdampak pada kualitas hidupnya dan jika dibiarkan begitu saja akan menimbulkan berbagai masalah dalam penyembuhan penyakitnya, dimana hal tersebut dapat mengganggu keberhasilan pasien dalam menjalani hemodialisa.

2. Pertanyaan Masalah

Adakah hubungan perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi adanya hubungan perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku spiritual pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- b. Mengidentifikasi mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
- c. Menganalisis hubungan perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Responden

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien dalam hal mekanisme koping pasien saat menjalani hemodialisa dan menjadi *support* bagi pasien dalam menghadapi penyakitnya.

2. Keluarga Pasien

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai menambah pengetahuan keluarga dalam hal perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien saat menjalani hemodialisa.

3. Petugas kesehatan

Sebagai masukan bagi petugas kesehatan khususnya tim medis yang menangani hemodialisa dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dan penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

4. Institusi Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi mahasiswa untuk belajar dan sebagai paduan dalam memberikan pembelajaran.

5. Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien yang menjalani hemodialisa

6. Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, peneliti dapat memperoleh pengalaman dalam proses penelitian kuantitatif khususnya tentang hubungan perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

7. Peneliti selanjutnya

Dapat menjadi bahan penelitian lebih lanjut mengenai perilaku spiritual dengan mekanisme koping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.