

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ yang mempunyai fungsi yang sangat penting bagi tubuh salah satunya sebagai tempat ekskresi yaitu menyaring zat-zat yang tidak dipakai (sisa metabolisme) dari darah dan membuangnya dalam bentuk urin. Ketika ginjal terganggu, maka secara tidak langsung fungsi ginjal pun terganggu. Sisa metabolisme ini yang tidak dapat di ekskresi oleh ginjal akan terjadi penumpukkan dalam darah sehingga menimbulkan manifestasi gangguan dalam tubuh. Hal tersebut ditandai dengan laju filtrasi glomerulus (LFG)  $\leq 60$  mL/min/1,73  $m^2$ . Jika tandai ini > 3 bulan, maka dapat dikatakan pasien tersebut mengalami gagal ginjal kronik atau *chronic renal failure* (Prabowo, 2014).

Gagal ginjal kronik adalah kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dan ditanda dengan uremia (urea dan limbah nitrogen lainnya yang beredar dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal). Gagal ginjal kronik tidak dapat pulih kembali atau kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit bahkan sampai mengarah pada kematian. Terapi pada pasien gagal ginjal kronik yang banyak dilakukan dialisis (Nursalam & Batticaca, 2011).

Berdasarkan survei Indonesia Renal Registry (2015) jumlah pasien gagal ginjal kronik atau terminal (ESRD) merupakan pasien terbanyak dengan jumlah pasien 18613 (89%) diikuti dengan pasien gagal ginjal akut

(ARF) sebanyak 1504 (7%) dan pasien gagal ginjal akut pada GGK sebanyak 789 (4%). Pada tahun 2014 pasien dengan gagal ginjal kronik dengan jumlah pasien baru 5029 terus meningkat dari tahun ke tahun, paling banyak terletak di Jawa Barat sedangkan di Jawa Timur jumlah pasien baru 3621 dan jumlah pasien aktif 2787.

Penatalaksanaan utama pada pasien gagal ginjal kronik dilakukan dialisis dan transplantasi ginjal. Metode dialisis yang sering digunakan saat ini yaitu hemodialisa (Nursalam & Batticaca, 2011). Transplantasi ginjal merupakan pengobatan yang paling baik, namun jumlah organ yang tersedia sedikit dan membutuhkan biaya yang cukup mahal, sehingga hemodialisa merupakan terapi yang tepat (O'callaghan, 2007).

Hemodialisa adalah suatu mesin ginjal buatan (atau alat hemodialisis) terutama terdiri dari membran semipermeabel dengan darah di satu sisi dan cairan dialisis di sisi lain (Price & Wilson, 2006). Hemodialisa disebut juga ginjal buatan yang dapat memperpanjang kehidupan pasien gagal ginjal kronik. Tujuan hemodialisa adalah mengatasi keadaan ginjal tidak sanggup membuang kotoran tubuh dan digunakan dalam berbagai keadaan toksik (Pagunsan, 2009). Gagal ginjal kronik ini yang tidak dapat diobati dan menimbulkan keadaan ketergantungan seumur hidup pada mesin dialisa. Ketergantungan pada mesin dialisa ini akan menimbulkan komplikasi yang akan sering dijumpai pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani proses hemodialisa dalam jangka panjang.

Dampak hemodialisis akan membuat klien gagal ginjal kronik mengalami perubahan bio-psiko-sosial-spiritual dalam kehidupannya. Perubahan biologis misalnya harus mengatur pola hidupnya yaitu pola minum, pola makan, pola istirahat dan aktivitas. Perubahan psikologis, yakni kecemasan, ancaman akan kematian, merasa tidak berguna, tidak berharga sampai mengalami konsep diri rendah, sehingga pasien merasa malu, tidak berteman, mengalami perubahan sosial. Perubahan spiritual seperti merasa tidak mampu melakukan kegiatan keagamaan (Black & Hawks, 2014). Beberapa dampak yang ditimbulkan oleh terapi hemodialisa akan mempengaruhi stres pasien. Stresor yang berlebihan dapat menyebabkan cara pasien bertindak dan menilai dirinya, sehingga mempengaruhi konsep diri (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010).

Konsep diri adalah semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui siapa dirinya dan memengaruhi hubungan dengan orang lain. Kata lain konsep diri merupakan suatu gagasan kompleks yang memengaruhi yaitu pilihan yang harus diambil seseorang, kemampuan menerima dan memberi cinta, cara seseorang untuk bertindak dan berfikir, cara seseorang memandang dirinya, dan kemampuan untuk bertindak (Mubarak & Chayatin, 2008).

Berdasarkan penelitian oleh Ristiyowati, Apriyatmoko, & Muntamah (2015) dengan judul Hubungan Konsep Diri Dengan Tingkat Depresi Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Program Hemodialysis Di RSUD Tugurejo Semarang. Hasil penelitian dari 64 responden menunjukkan konsep diri negatif 29

responden (45%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal kronik tidak hanya membutuhkan perawatan untuk gangguan fisik saja.

Konsep diri individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu perkembangan, keluarga dan budaya, stresor, sumber, riwayat keberhasilan dan kegagalan, serta penyakit. Individu dapat berespon terhadap stresor dalam berbagai cara misalnya menerima, menyangkal, depresi, dan menarik diri (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010).

Konsep diri tinggi sangat penting untuk kesehatan mental dan fisik. Pasien yang memiliki konsep diri rendah dapat menyebabkan pasien tidak mampu menerima dengan perubahan yang terjadi sepanjang hidupnya. Pasien juga akan merasakan sedih, putus asa dan mungkin menyatakan tidak memiliki energi untuk melakukan tugas yang paling sederhana sekalipun. Kondisi ini perlu memberikan perawatan pada pasien yang bersifat holistik yaitu *palliative care* (Kozier, Erb, Berman, & Snyder, 2010).

*Palliative care* adalah pendekatan yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa dengan memberikan penghilang rasa sakit dan gejala, dukungan spiritual dan psikososial, sejak tegaknya diagnosis hingga akhir kehidupan serta periode kehilangan anggota keluarga yang sakit (WHO, 2015).

Penelitian terkait di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik oleh Suparman (2017). Dari 30 responden menunjukkan penerapan *palliative*

*care* sangat baik sebanyak 21 orang (70%) dengan kualitas hidup baik. Responden yang menyatakan penerapan *palliative care* baik 3 responden (10%) dengan kualitas hidup dan 5 responden (16,7%) dengan kualitas baik, sedangkan penerapan *palliative care* cukup baik dengan 1 responden (3,3%) memiliki kualitas hidup sedang, tidak ada kualitas hidup buruk pada pasien hemodialisa (Suparman, 2017).

Di Indonesia rumah sakit yang memberikan *palliative care* masih 5 ibu kota propinsi yaitu jakarta, Yogyakarta, Surabaya, Denpasar dan Makssar. Konsep baru *palliative care* lebih menekankan pentingnya intergrasi *palliative care* lebih dini agar masalah fisik, psikososial dan spiritual dapat diatasi lebih baik. Sasaran kebijakan *palliative care* yaitu seluruh pasien (dewasa dan anak) dan anggota keluarga, lingkungan yang memerlukan *palliative care* di mana pun pasien di seluruh Indonesia. Pelaksana *palliative care* yaitu dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya dari tenaga terkait lainnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik terdapat 41 pasien yang menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diantaranya 7 perempuan dan 34 pasien. Rata-rata yang menjalani hemodialisa dengan frekuensi 2 kali seminggu sebanyak 33 pasien dan 8 pasien dengan frekuensi 3 kali seminggu.

## **B. Perumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Gagal ginjal kronik adalah penyakit ginjal yang terjadi selama lebih dari 3 bulan yang tidak bisa kembali keadaan semula akibat merusakkan bagian-bagian nefron dalam ginjal dan terapi yang sering digunakan yaitu hemodialisa yang dilakukan seumur hidup. Ketergantungan pada mesin dialisa ini akan menimbulkan komplikasi yang akan sering dijumpai pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani proses hemodialisa dalam jangka panjang. Dampak hemodialisis akan membuat klien gagal ginjal kronik mengalami perubahan bio-psiko-sosial-spiritual dalam kehidupannya. Hal ini selain tindakan hemodialisa pasien gagal ginjal kronik membutuhkan perawatan yang komprehensif melalui perawatan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. *Palliative care* berfokus pada meningkatnya kualitas hidup pasien yang mengalami penyakit kronik atau terminal. Berdasarkan pernyataan tersebut penelitian akan melakukan korelasi antara *palliative care* dengan konsep diri pada pasien gagal ginjal kronik.

### **2. Pertanyaan Masalah**

- a. Bagaimana *palliative care* pada gagal ginjal kronik di poli hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik?
- b. Bagaimana konsep diri pada gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di poli hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik?

- c. Adakah hubungan *palliative care* dengan konsep diri pada gagal ginjal kronik di poli hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *palliative care* dengan konsep diri pada gagal ginjal kronik di poli Hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

#### Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *palliative care* pada gagal ginjal kronik di poli hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
2. Mengidentifikasi konsep diri pada gagal ginjal kronik di poli hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.
3. Mengidentifikasi *palliative care* dengan konsep diri pada gagal ginjal kronik di poli hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.

### **D. Manfaat Penelitian**

Melalui hasil penelitian ini, diharapkan dapat berguna bagi:

1. Responden

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan informasi tentang konsep diri yang baik untuk pasien gagal ginjal kronik. Pada pasien gagal ginjal kronik dapat meningkatkan konsep dirinya dengan *palliative*

*care* yaitu perawatan dengan pendekatan psikologis, sosial dan spritual.

2. Instansi kesehatan

Sebagai saran informasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terutama untuk *palliative care* yang tidak hanya berfokus pada pengobatan gejala fisik, namun dibutuhkan dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual.

3. Keluarga

Memberikan informasi bagi keluarga tentang perawatan penyakit untuk anggota keluarganya yang menderita gagal ginjal kronis secara komprehensif.

4. Bagi penelitian lain

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi tentang *Palliative Care* Dengan Konsep Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Poli Hemodialisa Rumah Sakit Perkebunan Jember Klinik.