

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversibel*. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktifitas kerja terganggu, tubuh mudah lelah dan lemas sehingga kualitas hidup pasien menurun (Smeltzer & Bare, 2002). Penyakit ginjal kronis, merupakan permasalahan bidang nefrologi dengan angka kejadiannya masih cukup tinggi, etiologi luas dan kompleks bahkan sering tanpa keluhan maupun gejala klinis kecuali sudah masuk stadium terminal.

Semakin meningkatnya arus globalisasi disegala bidang, perkembangan teknologi dan industri telah banyak membawa perubahan pada perilaku dan gaya hidup masyarakat, serta situasi lingkungan misalnya perubahan pola konsumsi makanan, berkurangnya aktifitas fisik dan meningkatnya polusi lingkungan, tanpa disadari perubahan tersebut memberi pengaruh terhadap terjadinya transisi epidemiologi dengan semakin meningkatnya angka kejadian penyakit. Menurut Depkes RI (2005) diketahui penyebab kematian terbanyak salah satunya adalah gagal ginjal (3,16 %).

Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2005 jumlah penduduk dunia yang menderita gagal ginjal kronik sebanyak 500 juta orang dan harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah sebanyak 1,5 juta orang. Sementara itu menurut Grasman (2005), didapatkan melalui data Riskesdas 2007 di Indonesia jumlah penderita GGK mencapai 2148 orang dan kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2008 yaitu sebesar 2260 orang. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini penyakit GGK tersebut (Grasman, 2005). Bahkan WHO memprediksikan bahwa penduduk Indonesia tahun 2025 akan mengalami peningkatan penderita GGK sebanyak

9425 ribu orang sehingga akan menjadi negara terbesar mengalami gagal ginjal kronik. Penderita gagal ginjal kronik di Daerah Istimewa Yogyakarta yang tertinggi adalah 1142 orang dengan usia rata-rata 20-65 tahun, yang merupakan usia produktif seseorang berperan dalam kehidupannya baik dalam menghasilkan sesuatu bagi individunya maupun bagi orang lain. di RSUD Panembahan Senopati Bantul penderita gagal ginjal kronik pada bulan April 2012 sebesar 163 orang.

Saat ini dialisis dan transplantasi ginjal adalah merupakan satu-satunya terapi gagal ginjal kronik, meskipun tindakan tersebut belum menyeluruh atau terjangkau disebagian besar masyarakat. Berdasarkan liputan simposium keperawatan ginjal hipertensi II, FKUI, tahun 2002, penderita gagal ginjal kronis harus dapat menerima fakta bahwa terapi pengganti fungsi ginjal (dialisis) akan diperlukan sepanjang hidupnya, walaupun terapi ini bukanlah merupakan terapi penyembuhan tetapi hanya sebagai salah satu cara untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup penderita. Kondisi tersebut dapat menimbulkan berbagai perubahan atau gangguan, baik fisik maupun psikologis secara emosional, intelektual, sosial dan spiritual bagi penderita. Perubahan sebagai orang yang mandiri menjadi orang yang tergantung dengan alat atau terapi untuk kelangsungan hidupnya, perubahan fisik sebagai efek dari sakit dan terapi hemodialisa yang dijalani, seperti perubahan warna kulit, kekuatan fisik karena penurunan masa otot, mual, muntah, pembatasan diit dan aktivitas, hipotensi, sakit kepala, dan nyeri dada (Smeltzer & Bare, 2002). Perubahan itulah yang akhirnya akan mempengaruhi konsep diri pasien dan akan mempengaruhi interaksi sosial kemudian juga kembali akan memperberat kondisi sakitnya. Konsep diri terdiri dari beberapa komponen yaitu : citra tubuh, ideal diri, harga diri, penampilan peran, identitas diri. Dari komponen-komponen tersebut, salah satu perubahan pada pasien dengan hemodialisa adalah penampilan peran (Potter & Perry, 2005).

Pada tanggal 28 April 2012 peneliti melakukan studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. RSUD Panembahan Senopati Bantul adalah salah satu rumah sakit tipe B di D.I.Yogyakarta dengan jumlah kapasitas pelayanan yang sangat memadai (21 mesin, 10 perawat sertifikat ginjal intensif, 3 perawat umum dan 4 dokter) ini telah memberikan pelayanan yang terbaik dalam

melayani penderita gagal ginjal kronis yang mendapatkan tindakan cuci darah ini dibuktikan dengan antrian pasien untuk mendapatkan pelayanan. Berdasarkan data rekam medik tahun 2011 terdapat 150 orang dan pada bulan April 2012 di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul diketahui jumlah penderita yang menjalani hemodialisa sebanyak 163 orang dengan usia rata-rata 15 – 64 tahun yang merupakan usia yang sangat produktif berperan dalam kehidupannya baik dalam keluarga maupun masyarakat dalam menghasilkan suatu yang berguna bagi dirinya dan bagi orang lain (keluarga dan masyarakat) dengan frekuensi hemodialisa sangat bervariasi antara pasien yang satu dengan pasien yang lain. Ada pasien yang menjalani hemodialisa 3 kali/bulan, 4 kali/bulan, 8 kali/bulan dan 12 kali/bulan dengan lama tindakan 4 – 5 jam sesuai anjuran dokter sehingga kondisi tersebut akan mempengaruhi perubahan penampilan peran. Data pasien yang rutin menjalani hemodialisa $\pm$ 120 pasien dan yang tidak rutin $\pm$ 43 pasien. Dari data 120 pasien itu tidak semua teratur menjalani hemodialisa sesuai dengan anjuran dokter. Rata-rata pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul sebanyak 38 pasien.

Peneliti mewawancarai 4 pasien yang menjalani hemodialisa dan didapatkan pada 4 pasien yang menjalani hemodialisa didapatkan hasil 3 pasien (80 %) mengalami perubahan penampilan peran misalnya (perubahan dalam memenuhi kebutuhan keluarga, mencari nafkah, hubungan sosial dengan masyarakat, mengambil keputusan, perubahan dalam posisi, tugas dan fungsi peran dan merasa hidupnya sangat tergantung dengan tindakan hemodialisa) dan 1 pasien (20%) mengalami kecemasan berat melihat penusukan jarum dialisa, melihat darah dalam selang kateter dialisa, dan suara alarm unit dialisa yang berbunyi.

Fenomena yang terjadi di lapangan ditemukan bahwa perubahan penampilan peran penderita gagal ginjal kronis yang dilakukan terapi hemodialisa sangat bervariasi. Tidak jarang ditemukan bahwa penderita yang baru menjalani hemodialisa mempunyai perubahan penampilan peran yang lebih baik dari penderita yang menjalani perawatan hemodialisa yang sudah berjalan lama. Perubahan penampilan peran yang awalnya lebih baik kemudian lambat laun

berubah ke arah yang lebih buruk yang akan memperberat keadaan penderita akibat menjalani hemodialisa. Berdasarkan data yang sudah dipaparkan, peneliti tertarik untuk mempelajari lebih lanjut untuk mengetahui hubungan penampilan peran dengan frekuensi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

B. Rumusan masalah

Apakah terdapat hubungan antara frekuensi hemodialisa dengan penampilan peran pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati bantul tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan frekuensi hemodialisa dengan penampilan peran pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden dengan pasien GJK yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- b. Mengetahui frekuensi hemodialisa penderita gagal ginjal kronis di RSUD Panembahan Senopati Bantul
- c. Mengetahui penampilan peran pada penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Sebagai masukan untuk mengetahui keterkaitan antara Frekuensi Hemodialisa dengan Penampilan Peran di bidang ilmu keperawatan jiwa.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu gambaran pustaka untuk penelitian lebih lanjut.

b. Bagi Pasien Hemodialisa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi pasien hemodialisa mengenai gambaran perubahan penampilan peran terkait dengan waktu selama menjalani hemodialisa

c. Bagi Profesi Keperawatan

Menetapkan strategi yang tepat untuk memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas, menyangkut bio-psiko-sosial spiritual, dan dapat memberikan intervensi sesuai dengan permasalahan yang ada pada penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa, dan memberikan gambaran psikologis pasien HD, khususnya berhubungan dengan perubahan penampilan peran, dan dapat memberikan dukungan dan konseling pada pasien yang menjalani HD rutin terhadap dampak psikologis dan dapat menjadi masukan dan tambahan ilmu pengetahuan tentang perubahan penampilan peran pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa, sehingga perawat mempunyai kemampuan untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik bagi pasien dengan tujuan mengembangkan koping adaptif melalui asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian dibidang kesehatan yang terkait dengan penelitian ini adalah:

1. Persepsi pasien hemodialisa rutin terhadap penyakit gagal ginjal kronik oleh Widyastuti (2000), dengan metode penelitian kualitatif menggunakan wawancara mendalam. Penelitian ini menggambarkan persepsi pasien yang menyangkut pengalaman, pengetahuan sikap dan dukungan dari orang sekitar. Hasil yang didapatkan adalah reaksi awal munculnya gejala pada pasien saat didiagnosa gagal ginjal kronik sangat bervariasi, secara umum

kehilangan pada dirinya akan direspon dengan menolak kondisi tersebut, stres dan depresi. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan meliputi variabel dan pendekatan yang digunakan. Variabel penelitian ini hanya terdiri dari satu variabel yaitu tentang persepsi pasien sedangkan variabel pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yakni variabel bebas adalah penampilan peran dan variabel terikat adalah frekuensi hemodialisa. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif sedangkan pendekatan yang digunakan penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif.

2. Faktor psikososial yang mempengaruhi penderita gagal ginjal kronis terhadap penerimaan dirinya oleh Erawati (2000). Penelitian ini menggambarkan sejauh mana hubungan faktor psikososial (motivasi, sistem kepercayaan, dukungan sosial, hubungan pemberi pelayanan, pada pasien, konsep diri, pengetahuan) terhadap penerimaan diri pasien untuk peran sakitnya. Penelitian ini juga disimpulkan bahwa hubungan konsep diri dengan penerimaan diri pada penderita gagal ginjal kronis saling mendukung dan digunakan sebagai prediktor penerimaan diri. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan meliputi variabel dan pendekatan yang digunakan. Variabel penelitian ini hanya terdiri dari satu variabel yaitu faktor psikososial sedangkan variabel pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yakni variabel bebas adalah penampilan peran dan variabel terikat adalah frekuensi hemodialisa. Pendekatan yang digunakan pada penelitian adalah pendekatan kualitatif sedangkan pendekatan yang digunakan penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif.
3. Gambaran dukungan sosial keluarga pada pasien GGK yang menjalani terapi HD di instalasi Dialisa RS Dr Sardjito Yogyakarta oleh Nurkhayati (2005) masukan dalam pembahasan. Dari penelitian tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa sebagai besar responden dalam penelitian ini mengetahui tentang penyakit dan manajemen terapi yang harus diperhatikan, responden mendapatkan dukungan sosial dari dokter dan tenaga kesehatan, keluarga maupun dari teman-teman yang juga menjalani Hemodialisa. Dukungan

tersebut dapat meningkatkan motivasi kepatuhan dalam menjalani terapi Hemodialisa, bentuk dukungan keluarga diantaranya adalah kesediaan keluarga untuk mengantarkan responden ke RS dan tempat lain, menemani responden saat menjalani terapi hemodialisa dan penerimaan terhadap perubahan peran responden hemodialisa. Perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah meliputi: variabel dan pendekatan. Variabel penelitian ini hanya terdiri dari satu variabel yaitu dukungan sosial keluarga, sedangkan pada penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu variabel bebas adalah penampilan peran sedangkan variabel terikat adalah frekuensi hemodialisa. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, sedangkan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
STIKES
YOGYAKARTA