

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut Yayasan Ginjal Nasional Indonesia (YAGINA) tahun 2007, Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global saat ini lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hidup dengan bergantung pada cuci darah (hemodialisis) adalah 1,5 juta orang. Sedangkan di Indonesia, berdasarkan Pusat Data dan Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah klien gagal ginjal kronik diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk, 60% nya adalah usia dewasa dan usia lanjut. Pada peringatan Hari Ginjal Sedunia tahun 2007 di Indonesia terdapat sekitar 70 ribu orang klien gagal ginjal kronik yang memerlukan penanganan terapi cuci darah menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2007.

Ginjal mempunyai fungsi yang sangat penting yaitu menghasilkan hormon-hormon misalnya eritropoitin, vitamin D3 aktif, membersihkan toksin hasil metabolisme darah, mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa, serta memegang peranan untuk mengontrol tekanan darah. Pada Gagal Ginjal Kronik, ginjal tidak mampu menjalankan beberapa atau semua fungsinya. Penyebab utama gangguan fungsi ginjal tersebut oleh karena berkurangnya massa ginjal oleh karena kerusakan akibat proses imunologis yang terus berlangsung, hiperfiltrasi hemodinamik

dalam mempertahankan glomerulus, diet protein, fosfat, proteinuria persisten dan hipertensi sistemik (Sekarwana N dkk, 2002)

Menurut Brunner & Suddarth (2002), ginjal berfungsi sebagai organ ekskresi yang utama bagi tubuh yaitu membuang produk akhir metabolisme tubuh. Jika terjadi kerusakan di ginjal, produk akhir tidak dapat di ekskresikan. Dalam kadar tertentu, produk akhir tersebut dapat meracuni tubuh, kemudian menimbulkan kerusakan jaringan bahkan kematian. Untuk mengatasi masalah ini dibutuhkan hemodialisis yaitu proses pembersihan darah dari zat-zat toksik, air, dan cairan elektrolit dengan menggunakan mesin atau ginjal buatan yang terbuat dari selaput permeabel. Hemodialisis dapat dilakukan pada klien gagal ginjal akut yang memerlukan dalam jangka pendek dan pada gagal ginjal terminal (ESRD: *end-stage renal disease*) memerlukan terapi dalam jangka panjang atau seumur hidup kecuali diganti ginjal baru dengan pencangkokan ginjal.

Seperti diketahui faal ginjal dapat dibagi menjadi faal ekskresi dan faal endokrin. Pada gagal ginjal kronik, kedua golongan faal ini memburuk walaupun tidak selalu proposional. Terapi pengganti yang ideal adalah yang menggantikan fungsi kedua faal ekskresi dan faal endokrin. Transplantasi ginjal yang berhasil akan menggantikan keseluruhan faal ginjal yang sakit, sedangkan dialisis mengganti sebagian faal ekskresi. Salah satu jenis dari dialisis ginjal adalah hemodialisis (Suyono dkk, 2001).

Hemodialisis dilakukan pada saat toksin atau zat racun harus segera dikeluarkan untuk mencegah kerusakan permanen atau menyebabkan

kematian agar dapat mempertahankan kelangsungan hidup klien. Sesuai dengan pernyataan tersebut diatas, maka klien dan keluarga memerlukan bantuan, penjelasan, dan dukungan selama masa ini. Karena nasihat dan dukungan keluarga pada klien GGK sangat berpengaruh dalam menjalani terapi hemodialisis. Klien merasa sulit menerima kenyataan harus menjalani cuci darah seumur hidup dengan proses hemodialisis yang berjalan selama 4-5 jam (tiap kali tindakan). Kegiatan hemodialisis ini dapat menimbulkan kejenuhan sehingga dibutuhkan pendamping untuk memotivasi selama menjalani terapi tersebut. Dampak dan proses cuci darah menyebabkan hidup tidak nyaman dan klien harus memahami apabila tindakan hemodialisis ini terhenti tanpa anjuran dari tenaga medis dapat mengakibatkan keadaan lebih fatal bahkan kematian (Smeltzer & Suzanne, 2001).

Klien yang menjalani terapi hemodialisis seringkali merasa khawatir, yang biasanya disebabkan oleh beberapa masalah, misalnya seperti masalah finansial akibat biaya yang dikeluarkan cukup mahal dalam 1 kali tindakan dan dalam satu minggu rutin sebanyak dua kali terapi hemodialisa, merasa kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, merasa cemas dan takut menjalani terapi hemodialisis (HD) karena banyaknya tusukan jarum pada daerah kaki dan tangan, merasa cemas akan perubahan-perubahan yang dialami setelah menjalani terapi hemodialisis seperti perubahan gaya hidup, yang mengharuskan pasien hemodialisis membatasi asupan makan dan

cairan. Semua perasaan tersebut merupakan bagian dari hidup bersama penyakit kronis yang dapat saja terjadi (Ratnawati, 2011).

Masalah lain yang sering dialami oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisis adalah merasa takut bahwa kemungkinan terjadinya komplikasi, pada kemudian hari timbul ketakutan menghadapi kematian (Ratnawati, 2011). Bahwa ketakutan dan kekhawatiran yang dialami pasien hemodialisis akan menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan pasien pada tingkat stress, cemas bahkan depresi.

Effendi (2002), mengatakan klien hemodialisis mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Masalah ini muncul setiap waktu sampai akhir masa kehidupannya, yaitu efek dari pengobatan dan prosedur yang dilakukan (hemodialisis), perasaan tidak nyaman, ketidakmampuan, ketergantungan, masalah keuangan serta ketidakpastian hidup. Ini merupakan stressor bagi klien yang mengakibatkan stres, stres yang berkelanjutan ini akan memperburuk kondisi klien.

Klien hemodialisis dalam jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan. Mereka biasanya mengalami masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang hilang serta impotensi, depresi akibat sakit yang kronis dan ketakutan menghadapi kematian. Kendala itu menjadikan klien terganggu dalam menjalani kehidupannya dan termasuk dalam stres klien hemodialisis. Penelitian oleh para profesional di bidang penyakit ginjal menemukan bahwa lingkungan psikososial tempat pasien gagal ginjal

tinggal mempengaruhi perjalanan penyakit dan kondisi fisik pasien (Leung, 2002).

Klien yang menjalani HD mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Hal tersebut muncul setiap waktu sampai akhir kehidupan. Hal ini menjadi stresor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi bio psiko sosio spiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, oedema adalah sebagian dari manifestasi klinik dari klien yang menjalani HD. Ketidakberdayaan serta kurangnya penerimaan diri klien menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan klien pada tingkat stres, cemas bahkan depresi (Stuart, 2007).

Stres pada klien hemodialisis berasal dari keterbatasan aktifitas fisik, perubahan konsep diri, status ekonomi, dan tingkat ketergantungan. Orang yang mengalami stres akan menjalani ketegangan otot, daya tahan tubuh menurun, gugup, sulit tidur, mual dan sebagainya (Hawari, 2011).

Dukungan keluarga terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis akan menimbulkan pengaruh positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis. Seseorang yang mendapat dukungan akan merasa diperhatikan, disayangi, merasa berharga dapat berbagi beban, percaya diri dan menumbuhkan harapan sehingga mampu menangkal atau mengurangi stres yang pada akhirnya akan mengurangi depresi. Dukungan keluarga terhadap klien gagal ginjal yang sedang menjalani terapi hemodialisis diharapkan akan mengurangi tingkat stres terhadap pengaruh gangguan

psikologis dari stresor lingkungan dibandingkan individu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Hurlock, 2002).

Menurut Friedman (1998), dukungan keluarga merupakan proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan. Peran keluarga bagi proses pengobatan klien hemodialisis sangat besar. Klien tanpa dukungan keluarga tidak dapat menjalani hidup dengan baik, mereka akan mengalami stres yang berkepanjangan akibat penyakit serta hemodialisis yang mereka jalani. Anggota keluarga memerankan hal yang penting dalam kesejahteraan klien. Mereka tidak boleh dikesampingkan dalam proses penanganan klien. Perubahan pola kehidupan keluarga mungkin diperlukan untuk memenuhi kebutuhan klien. Klien dan keluarga harus dibantu untuk menceritakan perasaan mereka dalam suatu hubungan saling percaya agar dapat menyesuaikan dengan proses adaptasi dari sakit klien. Hampir sependapat Cobb (2002) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok. Edukasi dan informasi yang adekuat bagi klien dan keluarga tentang penyakit yang dialami dan perjalanan penyakit akan sangat penting dan harus dimulai sejak sebelum memutuskan untuk melakukan terapi dialisis.

Menurut Suyono (2001), setiap orang memiliki sikap yang berbeda-beda terhadap tindakan hemodialisis. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman klien dalam menjalani hemodialisis. Pada

awal menjalani hemodialisis respon klien seolah-olah tidak menerima atas kehilangan fungsi ginjalnya, marah dan sedih dengan kejadian yang dialami sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk dapat beradaptasi dengan program hemodialisis. Dengan begitu adanya dukungan sosial dari orang – orang yang ada menjadi bagian dari keluarga sangatlah penting. Dukungan keluarga sendiri yaitu informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Hernowo (2007) mengatakan keluarga berperan besar dalam menunjang motivasi klien untuk menjalani hemodialisis. Keluarga bahkan mampu mengembalikan semangat hidup saat mengalami penurunan akibat stress yang menimbulkan kelelahan fisik maupun psikis. Keluarga mempunyai pengaruh dalam berbagai tindakan medis yang dilakukan termasuk pencegahan, pengobatan dan perawatan.

Di Rumah Sakit Umum Daerah ( RSUD ) Kota Wonosobo pada tahun 2012 klien yang menjalani Hemodialisis dalam satu bulan rata-rata terdapat 60 klien dengan frekuensi terapi yang berbeda, ada yang menjalani 1 kali dalam seminggu, ada yang rutin 2 kali seminggu dan ada pula yang 3 kali dalam seminggu sesuai anjuran dokter. Sesuai dari data kunjungan bulan

januari sampai oktober rata-rata per bulan 38 klien. Berdasarkan Hasil survey pendahuluan dan observasi melalui wawancara dengan klien dan perawat di RSUD Setjonegoro Kota Wonosobo diperoleh informasi 3 dari 5 klien yang menjalani hemodialisis mengatakan bahwa klien merasa cemas, takut akan ditusuk dengan jarum yang besar, merasa kram pada ekstremitas, serta merasa terikat setiap akan dilakukan hemodialisis. Tanda-tanda stres tersebut dapat dikategorikan dalam tingkatan stres yang beragam. Dukungan keluarga sangat penting untuk mengurangi tingkat stres yang dialami klien yang melakukan terapi hemodialisis.

Dengan adanya dukungan dari keluarga klien akan merasa dirinya lebih semangat dan termotivasi. Bentuk dukungan keluarga bukan hanya adanya pendampingan saat melakukan hemodialisis namun dukungan dari keluarga dalam membiayai dan merawat klien semasa di rumah itu juga termasuk dalam aspek dukungan keluarga. Disamping itu keluarga berperan dalam pengambilan keputusan dan perawatan klien itu sendiri. Walaupun dengan adanya salah satu kehadiran keluarga saat melakukan hemodialisis dengan mengantar atau menjemput itu dirasakan cukup untuk meningkatkan motivasi dan mengurangi stresor yang ada pada klien tersebut. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan dalam keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga.

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan diatas penulis tertarik untuk meneliti “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pada

Klien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan diatas, maka rumusan masalahnya yaitu apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo Provinsi Jawa Tengah.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkatan-tingkatan stres pada klien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.
- b. Mengetahui seberapa besar dukungan keluarga terhadap stres pada klien gagal ginjal kronis dalam menjalani hemodialisis.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan keilmuan serta menambah pengalaman dalam mengimplementasikan ilmu yang sudah didapat semasa kuliahnya khususnya dalam bidang keperawatan.

### 2. Bagi Keluarga Klien

Memberi motivasi kepada keluarga klien agar lebih memperhatikan kondisi psikologis klien yang sakit dengan memberikan dukungan keluarga terdekatnya meliputi dukungan informasional, emosional, instrumental serta penilaian. Diharapkan mampu menambah semangat hidup klien yang melakukan hemodialisis.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit sebagai penyelenggara kesehatan mengetahui akan pentingnya dukungan keluarga terhadap peningkatan kualitas hidup klien. Khususnya dalam tindakan keperawatan pada klien hemodialisis dengan menyediakan tempat yang nyaman bagi keluarga.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan tambahan referensi dalam pembelajaran tentang dukungan keluarga terhadap tingkat stres klien hemodialisis.

5. Bagi Profesi Keperawatan

Bahan masukan dalam rangka meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan, terutama dengan klien hemodialisis.

#### **E. Penelitian Terkait**

Sejauh pengetahuan peneliti, penelitian mengenai Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Stres Klien Hemodialisis di RSUD Setjonegoro Kabupaten Wonosobo, belum pernah dilakukan. Namun ada penelitian serupa yang dilakukan peneliti lain yaitu :

1. Riana, 2004 : “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Hemodialisis di Instalasi Dialisis RSUP Dr.

- Sardjito Yogyakarta”. Penelitian ini bersifat analitik dengan metode pendekatan Cross Sectional. Hasil penelitian yaitu terdapat faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kejadian depresi pada pasien hemodialisis antara lain pendapatan, dukungan sosial, sikap keluarga serta status penanggung biaya. Perbedaan terdapat pada variabel penelitian ini hanya satu yaitu tingkat depresi.
2. Susanti, 2007 : “Dukungan Pasangan dan Tingkat Stres pada Klien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan metode kuantitatif. Rancangan yang digunakan yaitu *Cross Sectional*. Hasil penelitian dukungan pasangan terhadap tingkat stres klien gagal ginjal kronik yaitu dukungan informasional, emosional, instrumental dan penghargaan. Perbedaannya, peneliti hanya menggunakan pasangan (suami atau istri) dari klien yang menjalani hemodialisis sebagai responden keluarganya dan uji korelasi menggunakan *Product Moment* dari Pearson.
  3. Rohayati, 2008 : “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stress Pada klien Hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian ini non eksperimental dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berisi pertanyaan tentang dukungan keluarga dan tingkat stres. Teknik pengambilan sampelnya adalah *purpose sampling*. Jumlah sampelnya yaitu 30 orang responden. Teknis analisis yang digunakan adalah Regresi Logistik Binomial.

Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa dari 30 orang responden, 11 orang keluarga (36,7%) memberikan dukungan dalam kategori cukup dan klien mengalami stres tingkat III dan IV masing-masing berjumlah tujuh orang (23,3%). Korelasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress menunjukkan angka korelasi 0,000 yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stres klien hemodialisa. Terdapat beberapa kesamaan pada penelitian yang dilakukan peneliti sendiri namun perbedaan terletak pada waktu pelaksanaan, sample, dan tempat pelaksanaan penelitian.