

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya angka kejadian penyakit kronis menjadi permasalahan global disetiap negara, bukan hanya terjadi di negara berkembang tetapi juga menjadi bagi di negara-negara maju. Salah satu penyakit kronis yang menjadi permasalahan yaitu penyakit ginjal kronik. Di Indonesia penyakit ginjal kronik berada diperingkat 10 penyebab kematian dengan prevalensi angka kejadiannya pada tahun 2016 sebesar 2% (499.800) orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Kemenkes RI, 2018).

Gagal ginjal kronik adalah gangguan atau penyakit yang menyebabkan kerusakan pada fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel, sehingga membuat tubuh tidak mampu untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh yang menyebabkan kondisi uremia (Smeltzer & Bare, 2010). Oleh karena itu, diperlukan terapi untuk menggantikan peran ginjal dalam mempertahankan proses metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh dan dikenal dengan hemodialisa (Suparti, 2017).

Hemodialisa merupakan terapi untuk mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa pada tubuh seseorang, tetapi terapi ini tidak untuk menyembuhkan chronic kidney disease (CKD) (Suparti & Nurjannah, 2017). Secara global ada sekitar 2 juta penduduk dunia melakukan terapi hemodialisa dari 10 persen penduduk dunia yang mengalami penyakit gagal ginjal. Penduduk Indonesia yang tercatat melakukan terapi hemodialisa di tahun 2016 ada 25.446 pasien baru dan 52.835 pasien lama (Kemenkes RI, 2018).

Hemodialisa dilakukan 2-3 kali perminggu dengan ideal waktunya 10-12 jam perminggu. Hemodialisa yang dilakukan 2 kali perminggu waktu ideal 1 kali melakukan hemodialisa adalah 5-6 jam, sedangkan untuk hemodialisa 3 kali seminggu untuk satu kali melakukan hemodialisa idealnya 4-5 jam (Septiwi, 2011).

Hemodialisa selain bermanfaat dan berperan dalam menjalankan fungsi ginjal hemodialisa juga memiliki dampak yang buruk bagi pasien berupa komplikasi akut dan komplikasi kronis. Komplikasi akut yang terjadi yaitu hipotensi, hipertensi, reaksi alergi aritmia, emboli udara, kram otot, mual, muntah, sakit kepala, sakit dada, sakit punggung, gatal, demam, dan menggigil. Sedangkan komplikasi kronis yang dapat terjadi antara lain penyakit jantung, malnutrisi, hipertensi, anemia, renal *osteodystrophy*, *neuropathy*, disfungsi reproduksi, gangguan perdarahan, infeksi, amiloidosis, *acquired cystic kidney disease* (Himmerfarb, 2010).

Bulut (2017) menambahkan beberapa kerugian lain yang dialami oleh pasien dengan hemodialisa diantaranya penurunan kemampuan fisik (melemah), penurunan kemampuan kognitif, dan penurunan peran dalam keluarga. Sedangkan menurut Suwitra (2014), komplikasi akibat dari melakukan terapi hemodialisa yaitu hipotensi dan kram otot, komplikasi tersebut dapat memberikan stressor fisiologis kepada pasien yang akan memicu stres.

Tu HY, Shao JH, Wu FJ, dan Chen (2014), juga menambahkan pasien hemodialisa juga akan mengalami stressor psikologis yang akan memicu stres. Stressor psikologis ini diantaranya adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidakjelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat bekerja, lamanya proses dialisis serta faktor ekonomi, hal-hal diatas dapat memicu stres pada pasien hemodialisis.

Stres merupakan kumpulan perubahan fisiologis sebagai respon tubuh terhadap tuntutan kehidupan akibat adanya ancaman atau bahaya ataupun pencetus lain yang disebut stressor yang dipengaruhi oleh lingkungan seseorang berada (Sunaryo, 2013). Perry dan Potter (2010), juga mengungkapkan seseorang yang mengalami stres terjadi karena adanya kebutuhan dari individu tidak terpenuhi dan kebutuhan tersebut dapat berupa kebutuhan fisiologi, psikologis, sosial, sosial, perkembangan, lingkungan, spiritual, maupun kultural. Dengan adanya ketidak terpenuhinya kebutuhan tersebut individu akan mengalami stimulus sehingga dapat terjadi stres pada individu tersebut.

Ketidak terpenuhinya kebutuhan tersebut terjadi karena pasien yang melakukan hemodialisis akan mengalami gangguan fungsi tubuh, yang menyebabkan pasien harus melakukan penyesuaian diri secara terus menerus selama sisa hidupnya. Penyesuaian yang harus dilakukan pasien yang mengalami hemodialisa antara lain penyesuaian kemampuan fisik dan motorik, penyesuaian terhadap perubahan fisik dan pola hidup, ketergantungan secara fisik dan ekonomi pada orang lain (Bieber & Himmelfarb, 2013).

Rahayu, Ramlis, dan Fernando (2015), menambahkan bahwa pasien yang mengalami stres berat terjadi akibat rasa cemas karena kondisi penyakitnya, komplikasi yang terjadi, dan kondisi ekonomi selama sakit. Selain itu adanya penyakit serta ketergantungan secara terus menerus untuk melakukan terapi hemodialisa akan memberikan tekanan dan pengaruh negatif pada pasien yang akan menjadi stressor bagi pasien (Baykan & Yargic, 2012).

Pasien yang mengalami stres jika tidak diberikan penanganan secara holistik akan mengakibatkan pasien jatuh pada kondisi depresi dimana kondisi ini tidak memiliki mekanisme coping yang baik (Smeltzer & Bare, 2010). Depresi memiliki beberapa dampak negatif antara lain kesehatan menurun,

ekonomi menurun, perilaku merusak dan percobaan bunuh diri (Lubis, (2009). Sehingga perlu dilakukan upaya penanganan secara tepat salah satunya dengan melihat tingkat stres yang dialami oleh pasien. Dengan demikian dapat dilakukan tindakan antisipasi yang sesuai.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad (RSUD AA) Propinsi Riau terhadap 10 orang pasien yang menjalani hemodialisis didapatkan bahwa semuanya mengeluhkan badan terasa lemas setelah selesai hemodialisis. Delapan diantaranya mengatakan akibat kondisinya ini mereka tidak bisa tidur dan kepala terasa pusing. Hal ini terjadi karena mereka belum bisa menerima keadaannya dan kondisinya yang harus bergantung pada hemodialisa. Sementara 2 pasien lainnya mengatakan menerima keadaannya karena umurnya yang sudah terlalu tua.

Berdasarkan fenomena di atas dapat dilihat bahwa penelitian ini penting untuk dilakukan karena membantu mengkaji tingkat stres yang dialami pasien hemodialisa. Hal ini menjadi penting karena berpotensi dalam upaya pencegahan stres yang mungkin dialami oleh pasien. Di samping itu, penelitian ini juga belum pernah dilakukan sebelumnya di RSUD AA Propinsi Riau. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Analisis Tingkat Stres pada Pasien Hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau”.

B. Rumusan Masalah

Hemodialisa merupakan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal sementara yang berfungsi untuk menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta menjaga keseimbangan asam dan basa pada tubuh seseorang. Hemodialisa dilakukan seminggu 2-3 kali dengan rata-rata waktu 8-12 jam perminggu dengan satu kali melakukan hemodialisa membutuhkan waktu sekitar 3-4 jam. Salah satu efek atau dampak akibat dari terapi hemodialisa ini adalah stres.

Stres didefinisikan sebagai kumpulan dari perubahan fisiologis sebagai respon tubuh terhadap tuntutan kehidupan akibat dari adanya ancaman atau bahaya atau akibat dari adanya pencetus yang lain atau disebut stressor yang dipengaruhi oleh lingkungan seseorang berada. Proses *hemodialisa* yang dijalani seseorang juga dapat menjadi stressor, terapi yang harus dilakukan 2-3 kali setiap minggu yang menghabiskan waktu beberapa jam dapat mengakibatkan kecemasan stres serta depresi bagi seseorang, selain itu pasien yang harus melakukan hemodialisa seumur hidup dapat menjadi pencetus stressor karena individu belum dapat menerima perubahan dalam gaya hidupnya.

Berdasarkan fenomena di atas dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana Tingkat stres pada pasien hemodialisa di rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Provinsi Riau?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Khusus

Mengetahui analisis tingkat stres pada pasien hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru.

2. Tujuan Umum

- a. Mengetahui karakteristik distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, usia, lama melakukan hemodialisa, dan frekuensi hemodialisa dan durasi hemodialisa.
- b. Mengetahui tingkat stres pada pasien hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Propinsi Riau.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Penelitian ini bermanfaat bagi responden karena dengan penelitian ini pasien dapat menambah wawasan terkait stres, agar responden dapat

mengantisipasi jika stres muncul sehingga responden dapat mengatasinya agar tidak merugikan pasien.

2. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini bermanfaat bagi institusi pendidikan sebagai bahan bagi mahasiswa yang akan melakukan praktik lapangan di Ruang Hemodialisa RSUD Arifin Achmad agar tetap memperhatikan tingkat stres pasien dan melakukan pendekatan terhadap stres yang dialami pasien.

3. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi RSUD Arifin Achmad dengan diketahuinya tingkat stres pada pasien yang menjalani HD perawat maupun petugas yang ada di Ruang Hemodialisa dapat memberikan asuhan keperawatan dan penanganan stres yang tepat untuk mengatasi stres yang dialami oleh pasien sehingga dapat membantu meningkatkan kenyamanan selama menjalankan terapi HD. Selain itu juga diharapkan mampu mengembalikan semangat dan meningkatkan kualitas hidup pasien tersebut.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini bermanfaat bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian terkait dengan stres yang dialami oleh pasien hemodialisa. Peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini terkait apakah stres yang dialami oleh pasien hemodialisa dapat menyebabkan angka kejadian depresi.