

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ginjal berfungsi mengatur cairan tubuh, elektrolit dan keseimbangan asam basa sekaligus mengeluarkan zat racun dari darah melalui urin (Black & Hawks, 2014). Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkat sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Gagal ginjal merupakan penyakit sistemik dan jalur akhir yang umum dari berbagai penyakit ginjal dan traktus urinarius (Rendy & Margareth, 2012). Salah satu penatalaksanaan dalam gagal ginjal adalah dialisis. Dialisis dibagi menjadi dua bagian yaitu dialisis peritoneal dan hemodialisa (Black & Hawks, 2014).

Hemodialisa merupakan suatu teknologi tinggi sebagai terapi pengganti fungsi ginjal untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tubuh tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hydrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeable sebagai pemisah antara darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dengan proses difusi, osmosis, dan ultra filtrasi (Rendy & Margareth, 2012). Pasien yang menjalani hemodialisa akan terjadi perubahan pada integritas ego, salah satunya akan mengalami cemas (Wijaya & Putri, 2013)

Kecemasan merupakan masalah yang dialami pasien saat menjalani hemodialisa. Kecemasan merupakan pengalaman emosi dan subjektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang merasa was-was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu. Tanda dan gejala yang ditemukan yaitu :

cemas, khawatir, firasat buruk, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendiri atau keramaian, gangguan pola tidur, gangguan konsentrasi, dan keluhan somatik (Lestari, 2015). Cemas bisa disebabkan oleh tusukan jarum / tindakan medis, masalah ekonomi, dan perubahan gaya hidup (Ratnawati, 2011). Pasien juga sering menganggap hemodialisa merupakan sesuatu yang mengerikan terutama ruangan, peralatan, dan mesin yang serba asing, sehingga pasien sering menolak dan mencari alternatif lain (Jangkup, 2015). Jika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan (maladaptif), maka perasaan itu berubah menjadi gangguan cemas atau anxiety disorders (Luana, 2012). Pasien dengan terapi hemodialisa yang mengalami kecemasan pada umumnya kualitas hidupnya akan menurun (Cahyani, 2016).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Ratnawati, 2014 dalam Rostanti, 2016). Amerika Serikat pada tahun 2011 sebesar 1.901 per 1 juta penduduk yang gagal ginjal kronik dan pasien yang menjalani terapi pada *end stage renal disease* sebanyak 115.643 orang (USRDS, 2013 dalam Mardyaningsih, 2014). Amerika Serikat terdapat prevalensi gangguan cemas sebesar 2,9% dari seluruh populasi (Luana, 2012). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) di Indonesia terdapat gagal ginjal kronik sekitar 0,2% (Rostanti, 2016). Indonesia diperkirakan ada sebanyak 6-7 % yang mengalami gangguan cemas dari seluruh populasi (Luana, 2012). Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, pasien yang menjalani hemodialisa semakin tahun semakin meningkat terbukti pada tahun 2015

terdapat 24.456 pasien dan meningkat pada tahun 2016 berjumlah 30.685 pasien. Berdasarkan data dari rekam medik RS. RK Charitas Palembang, jumlah pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2015 sebanyak 220 orang dan meningkat menjadi 281 orang pada tahun 2016. Pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2015 sebanyak 2.049 dan meningkat menjadi 2.508 pada tahun 2016.

Berdasarkan penelitian (Rahman, 2014) menyatakan ada hubungan tindakan hemodialisa (diukur dari frekuensi hemodialisa) dengan tingkat kecemasan pasien. Perawat sebaiknya dapat melakukan pengkajian yang berhubungan dengan kecemasan pasien, sehingga perawat bisa menetapkan diagnosa keperawatan dengan tepat. Jika pasien terdiagnosa cemas maka perawat harus mengatasi kecemasan pasien tersebut. Tindakan untuk mengatasi kecemasan pasien antara lain : memberikan edukasi atau penjelasan terlebih dahulu tentang manfaat, tujuan, prosedur hemodialisa, dan kondisi yang lebih berat dari yang sebelumnya jika tidak dilakukan hemodialisa (Jangkup, 2015). Perawat juga bisa menganjurkan kepada keluarga atau orang terdekat pasien untuk membahas perasaan dan kecemasan yang pasien alami bersama-sama agar bisa meningkatkan kualitas hidup pasien (Black & Hawks, 2014).

Hasil wawancara yang dilakukan peneliti, 3 dari 4 pasien yang menjalani hemodialisa di RS. RK Charitas Palembang mengatakan sering merasa cemas karena tusukan jarum, takut meninggal sebelum anaknya tumbuh besar dan sukses, biaya yang mahal, dan aktivitas yang terbatas. Kemudian 1 pasien

lainnya mengatakan tidak cemas karena sudah biasa di tusuk jarum dan menganggap penyakitnya sudah menjadi takdir hidupnya. Berdasarkan uraian latar belakang, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai “Hubungan Frekuensi Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK Charitas Palembang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan Frekuensi Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Frekuensi Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi hemodialisa pada pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi tingkat kecemasan pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang.

- c. Diketahui analisis hubungan frekuensi hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RS. RK. Charitas Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang frekuensi hemodialisa, tingkat kecemasan, dan hubungan keduanya, sehingga tenaga kesehatan di ruangan hemodialisa bisa memberikan edukasi mengenai manfaat hemodialisa, tujuan hemodialisa, prosedur hemodialisa dan akibat yang akan terjadi jika tidak dilakukan hemodialisa untuk menurunkan kecemasan bagi pasien yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan informasi, terutama untuk mengembangkan wawasan mahasiswa dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan untuk melakukan manajemen cemas pada pasien yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan, wawasan, pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian mengenai tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisa dan bisa mengantisipasi kecemasan pasien yang akan menjalani hemodialisa.

4. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan pasien dapat mengenal tanda dan gejala kecemasan, menambah pengetahuan tentang kecemasan dan bisa mengatasi kecemasan yang dialami pasien.

5. Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga mendapatkan pengetahuan dan informasi terbaru untuk merawat anggota keluarga yang mengalami kecemasan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk dalam area Keperawatan Medikal Bedah, yang difokuskan untuk mengetahui hubungan frekuensi hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang. Responden dalam penelitian ini adalah penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RS. RK. Charitas Palembang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 22 April sampai 27 April 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah desain *survei analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, alat pengumpulan data berupa kuesioner dan menggunakan uji statistik *Korelasi Spearman*.

F. Penelitian Terkait

Adapun penelitian terkait dalam penelitian ini yaitu :

No	Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Rahman, Heldawati, Sudirman, 2014	Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Pasien di Ruang Hemodialisa RSUD. Labuang Baji Pemprov Sulawesi Selatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desain <i>survei analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> 2. Variabel dependen (Tingkat Kecemasan) 	Peneliti : <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik sampling : <i>sampling jenuh</i>: (peneliti lain <i>insidental sampling</i>) 2. Variabel independen (Frekuensi Hemodialisa: 1x, 2x, 3x seminggu) (peneliti lain Tindakan Hemodialisa: 1x dan 2x seminggu) 3. Uji statistik <i>korelasi spearman</i> (peneliti lain <i>chi-square</i>) 4. Hasil ukur tingkat kecemasan (ringan, sedang, berat) (peneliti lain ringan, sedang, berat, panik)
2.	Luana, Sahala, Joyce, Ika, 2012	Kecemasan pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RS Universitas Kristen Indonesia	Desain <i>survei analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Peneliti : <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik sampling: <i>sampling jenuh</i> (peneliti lain tidak disebut) 2. Uji statistik <i>korelasi spearman</i> (peneliti lain <i>kruskall wallis</i>) 3. Hasil ukur tingkat kecemasan (ringan, sedang, berat) peneliti lain (tidak cemas, ringan, sedang, berat, berat sekali)
3.	Ratnawati, 2011	Tingkat Kecemasan Pasien dengan Tindakan Hemodialisa di BLUD RSU Dr. M. M Dunda Kabupaten Gorontalo	Tidak ada persamaan	Peneliti : <ol style="list-style-type: none"> 1. Desain <i>survei analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> (peneliti lain deskriptif) 2. Teknik sampling : <i>sampling jenuh</i> (peneliti lain tidak disebut) 3. Uji statistik <i>korelasi spearman</i> (peneliti lain tidak disebut)

No.	Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan
4.	Wartilisna, Rinna, Abram, 2015	Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Tingkat Kecemasan Klien Gagal Ginjal di Ruang Dahlia RSUP Prof Dr. R. Kandau Manado	Desain <i>survei</i> <i>analitik</i> dengan pendekatan <i>cross</i> <i>sectional</i>	Peneliti : 1. Teknik sampling : <i>sampling jenuh</i> (peneliti lain tidak disebut) 2. Uji statistik <i>korelasi spearman</i> (peneliti lain <i>chi-square</i>)