

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemodialisa merupakan suatu proses perubahan komposisi solut dalam darah oleh larutan lain (cairan dialisat) melalui membran semipermeabel, yang dimana terjadi proses penggabungan dari proses difusi dan ultrafiltrasi yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme dari peredaran darah manusia (Black & Hawks, 2014). Hemodialisa dilakukan dengan bantuan mesin dialyzer, yang dimana tindakan hemodialisa dapat menurunkan risiko kerusakan organ-organ vital akibat akumulasi zat toksik dalam sirkulasi. Proses hemodialisa dilakukan secara intermitten sepanjang hidup pasien yang biasanya dilakukan 3 sampai 4 jam pengobatan dalam 2 hari seminggu (Setiati, *et al.*, 2015).

Hemodialisa menjadi terapi pengganti ginjal utama pada pasien gagal ginjal kronik. Menurut *United State Renal Data System* (USRDS, 2015) lebih dari 10% orang dewasa di Amerika Serikat mempunyai penyakit gagal ginjal kronik dan kejadian gagal ginjal kronik meningkat setiap tahunnya. Di Amerika Serikat jumlah pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa sekitar 365.566 dari total pasien dialisis sebanyak 398.861. Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR, 2017) jumlah penderita yang menjalani hemodialisa secara rutin meningkat setiap tahun. Tahun 2016 sebanyak 2.349 orang menjalani hemodialisa, sedangkan

pada tahun 2017 meningkat menjadi 3.717 orang. Menurut *Riset Kesehatan Dasar* (RISKESDAS, 2018) menunjukkan prevalensi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Indonesia sebesar 19,3%. Prevalensi tertinggi di DKI Jakarta sebesar 38,7%, diikuti Bali sebesar 35,5% dan DI Yogyakarta sebesar 33,8%. Sementara prevalensi di Jawa Timur sebesar 20,5%, diikuti Jawa Barat sebesar 19,0% dan Jawa Tengah 15,6%.

Hemodialisa berlangsung secara rutin dan terus menerus sepanjang hidup. Hemodialisa mencegah kematian dan memperpanjang umur harapan hidup, tetapi hemodialisa tidak menyembuhkan serta pasien akan tetap mengalami banyak permasalahan dan komplikasi (Smeltzer & Bare, 2014). Kemampuan bertahan hidup pasien yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat keparahan penyakit yang dialami, kondisi berbagai sistem tubuh yang terganggu, pengaturan intake cairan dan makanan, sampai kepatuhan pasien mengikuti jadwal terapi hemodialisa (Wijayanti, Isro'in & Purwanti, 2017). Dengan adanya dampak yang ditimbulkan dari terapi hemodialisa salah satunya dampak psikologis yaitu pasien akan mengalami kecemasan.

Kecemasan merupakan suatu sikap alamiah yang dialami setiap manusia sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman yang berupa ketidaknyamanan, khawatir yang tidak pasti dan tidak berdaya sehingga memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Kusumawati & Hartono, 2011; Stuart, 2013). Tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa satu dengan yang lainnya akan berbeda-beda yang

dipengaruhi oleh cara mengatasi kecemasan dan dukungan dari orang sekitar. Cemas yang berkepanjangan dan terjadi secara terus-menerus dapat menyebabkan stress yang mengganggu aktivitas sehari-hari (Lamusa, Konde & Babakal, 2015). Pada umumnya tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, salah satunya adalah kemampuan coping pada individu itu sendiri.

Kemampuan coping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan serta respons terhadap situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku, yang dimana perbedaan kemampuan yang dimiliki masing-masing individu akan memunculkan kemampuan coping yang berbeda (Nasir & Muhith, 2011). Menurut Stuart dan Sundeen (2012) kemampuan coping berdasarkan penggolongannya dibagi menjadi dua, yaitu kemampuan coping adaptif dan kemampuan coping maladaptif. Semakin adaptif kemampuan coping pasien maka tingkat gangguan psikologis semakin rendah, namun jika kemampuan coping pasien maladaptif maka tingkat gangguan psikologisnya semakin berat. Kenyataan yang ada dimasyarakat tidak semua penerimaan stress seperti yang diharapkan, bahkan tidak sedikit pasien yang menggunakan kemampuan coping yang adaptif. Penolakan, ketidakpatuhan menjalani hemodialisa, agresif dan percobaan bunuh diri merupakan beberapa respon maladaptif yang terjadi pada pasien hemodialisa (Nasir & Muhith, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Yemima *et al* (2013) pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa menunjukkan bahwa responden yang

menggunakan koping adaptif 27 orang (45,8%), sedangkan yang menggunakan koping maladaptif 32 orang (54,2%). Maka dapat disimpulkan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa lebih banyak menggunakan kemampuan koping maladaptif. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan Luana *et al* (2012) sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diketahui 47,5% mengalami kecemasan ringan sedangkan 3,75% tidak mengalami kecemasan dan sisanya mengalami kecemasan sedang hingga sangat berat.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang hemodialisa dan data dari Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tahun 2019 didapatkan data pasien hemodialisa tetap berjumlah 108 pasien. Peneliti juga melakukan wawancara singkat terhadap 5 pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Dari hasil wawancara didapatkan 3 dari 5 pasien mengatakan cemas sehingga menyebabkan stress dengan keadaan yang dialaminya sekarang, merasa sedih dan 2 diantaranya mengatakan tidak bisa tidur, kecewa terhadap dirinya sendiri dan terkadang pasien menyalahkan dirinya sendiri sehingga memungkinkan pasien menggunakan koping yang maladaptif. Pada saat mengalami kecemasan pasien mengatakan melakukan aktivitas ringan dengan tidur dan jalan-jalan.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan kemampuan koping dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan kemampuan koping dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kemampuan koping dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang
- b. Mengetahui kemampuan koping pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Menganalisis hubungan kemampuan koping dengan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat di Unit Hemodialisa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan untuk meminimalkan kemampuan koping yang maladaptif dan tingkat kecemasan pasien dengan memberikan promosi kesehatan tentang hemodialisa agar pasien paham tentang manfaat terapi hemodialisa.

2. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan sumbangan ilmiah bagi peningkatan ilmu pengetahuan, terutama terkait dengan kemampuan coping pasien hemodialisa dengan tingkat kecemasan pasien hemodialisa.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pengalaman bagi peneliti dalam menanggapi pasien dengan penyakit kronik sehingga dapat memberikan penanganan yang komprehensif.