

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik telah menjadi masalah besar di seluruh dunia. Selain menjadi masalah utama, gagal ginjal kronik juga merupakan resiko terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah yang akan meningkatkan angka penyakit dan kematian (Rahmawati, R & Padoli, 2017).

Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan sejak tahun 2010 hingga 2015 jumlah penderita gagal ginjal kronik prevalensi dari penyakit ginjal yaitu mencapai 250.217 jiwa (WHO, 2015). Data WHO (World Health Organization) pada tahun 2015 angka kejadian GGK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisa diperkirakan mencapai 1,5 juta orang diseluruh dunia. Angka kejadian diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya.

Gagal ginjal kronis (GGK) merupakan kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan adanya penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah (Rosmalia, L & Kusumadewi, S 2018). Gejala klinis gagal ginjal ditandai dengan adanya penurunan pembentukan eritroprotein yang menyebabkan penurunan drastis dan muncul tanda-tanda hipoksia serta gangguan kardiovaskuler. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi karena tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal tersebut dapat menyebabkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja terganggu, tubuh menjadi lemas sehingga tubuh pasien menjadi lemas (Brunner&Suddarth, 2010).

Gagal ginjal kronis menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Data *Indonesia Renal Registry*(IRR) pada tahun 2015, jumlah pasien GGK yang mendaftar ke unit hemodialisa terus meningkat 10% setiap tahunnya. Selama tahun 2015 tercatat sebanyak 1.234 orang meninggal karena menjalani terapi hemodialisa (Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI,2017). Sedangkan, menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2016 prevalensi dari penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0.2%. Sedangkan pada tahun 2018 prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 3,8% (Riskesdas,2018). Berdasarkan karakteristik antara laki-laki dan perempuan prevalensi pada laki-laki yaitu 4,17% sedangkan pada perempuan yaitu 3,52% (Riskesdas,2018). Kemudian data prevalensi menurut kelompok umur ≤ 75 tahun dengan 0.6% lebih tinggi daripada kelompok umur yang lain (Kemenkes,2016).

Provinsi Jawa Tengah menempati posisi ke-5 tertinggi di Indonesia dengan penyakit gagal ginjal kronik terbanyak. Prevalensi gagal ginjal kronik yang didiagnosis oleh dokter menjadi meningkat seiring dengan bertambahnya umur,berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun di daerah Jawa Tengah sendiri yaitu mencapai 4% (Riset Kesehatan Dasar,2018).

Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir atau *End Stage Renal Disease*(ESRD) merupakan fungsi ginjal yang bersifat *irreversibel*. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah fisik yaitu pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang mengakibatkan aktivitas kerja terganggu, tubuh menjadi lelah dan lemas sehingga kualitas hidup menurun Sedangkan pada masalah psikis sendiri dapat mengakibatkan kecemasan dan depresi. Hemodialisa merupakan salah satu terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan serta produk limbah dari tubuh ketika secara akurat dan progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut (Lukmanulhakim & Lismawati, 2017). Kepatuhan pasien dalam melakukan terapi merupakan suatu yang penting dan wajib untuk diperhatikan. Karena jika tidak, maka akan berpengaruh pada fungsi tubuh yang mengakibatkan penumpukan zat-zat berbahaya dalam tubuh (Pradana dalam Manguma, *et al*, 2014). Tujuan dari hemodialisis yaitu membantu memperpanjang umur pasien dengan mengurangi gejala yang disebabkan karena gangguan akibat dari penurunan fungsi ginjal (Agustiningsih, 2018).

Meskipun hemodialisis mampu memperpanjang umur pasien, namun pasien yang melakukan hemodialisis harus mampu melakukan penyesuaian yang cukup besar dengan hemodialisis. Studi sebelumnya melaporkan bahwa sebagian besar pasien dengan gagal ginjal kronis adalah tidur yang buruk sebagai akibat dari peningkatan racun plasma, anemia, dan hipoksia. Selain itu faktor psikis lainnya adalah kecemasan, kekhawatiran, ketakutan dan depresi merupakan faktor yang sangat signifikan terkait dengan gangguan pola tidur pada pasien gagal ginjal kronik. Kurangnya tidur akan berdampak negatif pada pasien berupa fisik maupun mental yang dapat mempengaruhi kehidupannya. (Turkmen, *et al*, 2012).

Adanya perubahan-perubahan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis akan menyebabkan munculnya gangguan psikologis salah satunya yaitu depresi. Tidak mudah bagi seseorang jika dihadapkan dengan kenyataan bahwa dirinya harus menjalani terapi hemodialisis selama sisa hidupnya. Ketidakberdayaan serta kurangnya penerimaan diri pasien menjadi faktor utama psikologis yang diderita yaitu depresi. Penyakit gagal ginjal kronik memiliki dampak yang signifikan terhadap aspek psikologis kehidupan pasien, salah satunya akibat efek samping pengobatan, yaitu imobilitas dan kelelahan terkait ketidakmampuan untuk bekerja, masalah finansial, disfungsi seksual, takut mati, serta ketergantungan pada mesin hemodialisis untuk menjalani hidup sangat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Selain itu, perubahan gaya hidup terencana berhubungan dengan terapi dialisis dan pembatasan asupan makanan serta cairan menghilangkan semangat hidup pasien. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya depresi. Tanda dan gejala yang menyebabkan depresi yaitu 94% kelelahan, 92% cemas dengan kemungkinan komplikasi yang akan terjadi, 88% merasa takut tidak bisa melakukan pekerjaan seperti sebelum sakit, 78% mengalami gangguan tidur, 74% mengalami frustrasi dengan ketergantungan, 68% merasakan kurang tertarik, 64% merasa kesal dan 68% merasa ditolak karena keterbatasan fisik (Agustiningsih, 2018). Dampak dari depresi tidak hanya dirasakan oleh pasien hemodialisa tetapi juga keluarga pasien terutama pasangan hidup merasakan kesedihan dan mengalami depresi dengan mudah akibat melihat orang yang dicintainya menderita, sehingga akan mempengaruhi dukungan serta motivasi yang akan diberikan kepada pasien, terutama pada pasien yang harus menjalani terapi hemodialisa yang harus menjalani proses cuci darah seumur hidup, sehingga banyak terjadi depresi pada pasien dan keluarganya terutama pada pasangan hidup dan keluarga (Lukmanulhakim & Lismawati, 2017) .

Depresi sendiri dapat menyerang pasien gagal ginjal kronik dari berbagai jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisa serta status perkawinan. Pada umumnya, pengobatan yang dilakukan di rumah sakit hanya difokuskan pada pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis pasien, apabila depresi tidak diobati, dampaknya bisa mengancam jiwa (Trimeilia S & Rully A, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan 10 pasien yang menjalani hemodialisa di RS PKU Aisyiyah Boyolali pada tanggal 29 Oktober 2019, didapatkan hasil bahwa terdapat 3 pasien mengalami depresi minimal, 4 pasien mengalami depresi ringan, 2 pasien mengalami depresi sedang, dan 1 pasien mengalami depresi berat. Pasien merasa sedih, berkecil hati tentang masa depan, merasa seperti sedang di hukum, mengalami perubahan nafsu makan serta perubahan pola tidur, dan merasa mudah lelah. Sehingga, banyak pasien yang mengalami depresi pada masa lama hemodialisa sekitar 0 bulan sampai 12 bulan dengan kriteria depresi minimal, ringan, sedang, dan berat.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa berdasarkan karakteristik di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Gambaran Kejadian Depresi Berdasarkan Karakteristik Personal Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa”

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini memiliki dua tujuan, yaitu :

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana gambaran kejadian depresi berdasarkan karakteristik yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisa serta status perkawinan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS PKU Aisyiyah Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan jenis kelamin pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan umur pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.
- c. Untuk mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan tingkat pendidikan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.
- d. Untuk mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan tingkat pekerjaan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.
- e. Untuk mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan status perkawinan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.
- f. Untuk mengetahui gambaran kejadian depresi berdasarkan lama menjalani hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Aisyiyah Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

Setelah dilakukan penelitian diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi beberapa pihak, diantaranya :

1. Peneliti

Menambah pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronis (GGK) dan proses hemodialisa serta kejadian tingkat depresi berdasarkan karakteristik yaitu jenis kelamin, umur, tingkat pendidikan, lama menjalani hd, serta status perkawinan pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisa.

2. Institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan dan penambah wawasan pengetahuan bagi mahasiswa.

3. Rumah sakit

Sebagai bahan dasar dalam memberikan asuhan keperawatan terutama pada kondisi psikologis pasien, sehingga pada saat memberi asuhan keperawatan bisa menyuluruh dari

bio, psiko, sosio, kultural, dan spiritual. Sehingga bisa mendukung kondisi pasien semakin membaik.

4. Pasien

Pasien mendapatkan informasi mengenai masalah depresi pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa.

E. Keaslian Penelitian

1. Fitri Amalia,dkk (2015) dengan judul penelitian “Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr.M.Djamil Padang” tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr.M.Djamil Padang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional study*. Subyek diambil dari seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi yang menggunakan teknik *total sampling*. Subyek yang memenuhi kriteria inklusi diwawancarai menggunakan *The Hamilton Rating Scale for Depression* dan dari seluruh populasi didapatkan 16 subyek yang memenuhi kriteria. Hasil yang didapatkan ialah 9 responden (56,25%) tidak mengalami depresi, depresi ringan 6 responden (37,50%), dan depresi sedang 1 responden (6,25%). Dapat disimpulkan tingkat depresi terbanyak pada pasien gagal ginjal kronik di RSUP Dr.M.Djamil tahun 2015 adalah depresi ringan. Perbedaan dengan yang diteliti oleh peneliti saat ini adalah tehnik dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan survei deskriptif dan menggunakan kuisioner BDI-II dan meneliti bagaimana tingkat depresi pada setiap karakteristik personal responden mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama menjalani hemodialisa.
2. Nia Agustiningsih (2018) dengan judul penelitian “Gambaran Depresi Pada Pasien dengan Hemodialisa” tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran depresi pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Jumlah responden dalam penelitian ini 30 responden yang didapatkan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di unit hemodialisa RS Wava Husada Kepanjen pada tanggal 21-22 April 2017. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui depresi adalah kuisioner *Back Depression Inventor*. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat depresi rendah 15 orang (50%), depresi sedang 10 orang (33,3%) depresi berat 4 orang (13,3%) dan depresi sangat berat 1 orang (3,4%). Jadi dapat disimpulkan tingkat depresi

terbanyak di RS Wawa Husada Kepanjen pada tahun 2017 adalah depresi rendah yaitu 15 orang (50%). Perbedaan dengan yang diteliti oleh peneliti saat ini adalah teknik yang digunakan menggunakan total sampel dengan kuisinoner BDI-II untuk mengetahui bagaimana tingkat depresi setiap responden berdasarkan karakteristik yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama menjalani hemodialisa.

3. Raesita Rahmawati & Padoli (2017) dengan judul penelitian “ Kejadian Depresi Klien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya” tujuan penelitian ini untuk mengetahui kejadian depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dengan jumlah sampel 30 responden dan menggunakan tehnik *nonprobability sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Mei 2017 menggunakan lembar kuisinoner. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar (60%) klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengalami depresi ringan dan sebagian kecil (10%) mengalami depresi berat. Berdasarkan penelitian, diharapkan pemberi pelayanan kesehatan untuk melakukan skrining depresi secara berkala, motivasi, dan penyuluhan terhadap klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis mengenai gagal ginjal kronik, penatalaksanaannya, masalah yang dihadapi dan prognosis yang bertujuan untuk mengubah persepsi klien dan keluarga terhadap penyakit. Perbedaan dengan yang diteliti oleh peneliti adalah teknik yang digunakan peneliti saat ini menggunakan total sampel dengan kuisinoner BDI-II untuk mengetahui bagaimana tingkat depresi responden berdasarkan karakteristik personal yaitu umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan lama menjalani hemodialisa.

Trimeilia Suprihatiningsih & Rully Andika (2019) dengan judul penelitian “Tingkat Depresi Pasien Hemodialisis Berdasarkan Karakteristik di RSUD Cilacap” dengan tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat depresi pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis berdasarkan karakteristik. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif, pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, instrumen yang digunakan adalah kuisinoner *Beck Depression Inventory*. Analisis data menggunakan univariat. Hasil penelitian adalah karakteristik pasien sebagian besar berumur 50-59 tahun (38.0%), lama HD sebagian besar lebih dari 31 bulan (44.0%), jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan

(52.0%), pendidikan sebagian besar menengah (52.0%), pekerjaan sebagian besar IRT (36.0%), penghasilan sebagian besar rendah (56.0%) dan sumber pembiayaan sebagian besar BPJS (96.0%). Pasien GGK yang mengalami HD sebagian besar mengalami depresi ringan (86.0%) yang meliputi pasien yang berusia 50-59 tahun, perempuan, berpendidikan sebagian besar menengah, IRT, berpenghasilan sebagian besar rendah serta pasien yang sumber pembiayaan dari BPJS, sedangkan depresi sedang (14.0%). Perbedaan dengan yang diteliti oleh peneliti saat ini adalah teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel, dalam penelitian ini peneliti melengkapi karakteristik personal pada responden.