

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan istilah umum untuk sejumlah gangguan heterogen yang mengakibatkan kerusakan ginjal berkelanjutan dengan implikasinya untuk kesehatan individu. Penurunan awal fungsi ginjal tidak bergejala dan manifestasi klinis gagal ginjal terjalin pada akhir perjalanan penyakit. Oleh karena itu, penyakit ginjal mencakup ukuran fungsi seperti GFR dan ukuran kerusakan seperti proteinuria dan anatomi kelainan (Hayes & Bond, 2012). Penyakit ginjal kronik menurut *National Foundation Kidney* kerusakan ginjal atau penurunan fungsi ginjal terjalin selama minimal 3 bulan, dan ini termasuk masalah kesehatan masyarakat diseluruh dunia dengan insiden dan prevalensi yang meningkat (Bomback & Bakris, 2011).

Mengacu pada data World Health Organization tahun 2017, terdapat 697,5 juta orang mengalami gagal ginjal kronis dan 1,2 juta kematian pada tahun 2017 (WHO, 2017). Sistem Data Ginjal ESRDS memiliki sekitar 3.010.000 pada tahun 2012, dengan tingkat pertumbuhan 7%. Prevalensi gagal ginjal kronis terus meningkat (ESRD, 2012). Bukan di negara maju saja melainkan di negara berkembang seperti di Indonesia gagal ginjal kronik terus meningkat. Mengacu pada data Riskesdas tahun 2018, angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,38%. Prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara. Prevalensi mengacu pada usia yang didiagnosis oleh dokter yaitu berkisar pada umur 65-74 tahun dan penderitanya lebih banyak pria dibanding wanita (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data Registri Ginjal Indonesia tahun 2014, menunjukkan diagnosis utama pasien baru hemodialisis dari unit ginjal rujukan adalah pasien penyakit ginjal stadium akhir/ESRD dengan jumlah pasien terbanyak (84%), disusul penyakit ginjal akut sebanyak 9 orang, kegagalan/ARF pasien hingga 7% dengan gagal ginjal kronis. Pasien dengan gagal ginjal kronis harus menjalani hemodialisis. Fungsi hemodialisa dapat mengurangi resiko kerusakan organ vital lainnya akibat penumpukan zat toksik dalam aliran darah (Muttaqin

dan Sari, 2011). Efek patofisiologis dari hemodialisis, pasien akan menghadapi signifikan tantangan gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko mengembangkan depresi, ansietas, gangguan kognitif, dan masalah psikososial lainnya (Feroze et al., 2012).

Secara fisiologis, mental, dan perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh depresi (Rosyanti et al., 2018). Usia, pendidikan, jenis kelamin, durasi menjalani hemodialisis, dan kebiasaan tidur semuanya berkontribusi terhadap perkembangan depresi. Tingkat keparahan depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di unit hemodialisis berkorelasi kuat dengan masing-masing karakteristik tersebut (Maulana et al., 2020).

Mengacu pada Profil Kesehatan Indonesia 2021, skor capaian pasien depresi usia 15 tahun ke atas yang mendapat pelayanan pada tahun 2021 sangat rendah. Pencapaian semua provinsi di bawah 10 persen. Sebanyak 30 provinsi melaporkan indikator proporsi penduduk usia 15 tahun ke atas yang menerima pelayanan yang menderita depresi tertinggi. Provinsi Lampung, Jambi dan Sumatera Barat masing-masing mencapai 1,9%, 1,5% dan 1,2% (Kementerian Kesehatan RI., 2021). Penelitian Jundiah (2019), mengatakan bahwa terdapat hubungan antara lamanya menjalani hemodialisis dengan depresi pada pasien gagal ginjal kronik (Jundiah et al., 2019).

Ansietas juga mempengaruhi psikologis pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penyebab ansietas yang dialami pasien dapat berupa tindakan rutinitas pengobatan hemodialisis (Feroze et al., 2012). Prevalensi yang tepat dari gangguan ansietas pada pasien HD tidak jelas, tetapi perkiraan berkisar dari kira-kira 12% hingga 52% dalam berbagai penelitian (Murtagh et al., 2007).

Salah satu intervensi yang terbukti bermanfaat dalam pengobatan gangguan psikososial adalah *Acceptance and Commitment Therapy/ACT* (Twohig dan Hayes, 2008). ACT merupakan model perilaku modern yang menggabungkan penerimaan dan kesadaran untuk membantu orang melepaskan pikiran dan perasaan yang sulit dan memfasilitasi keterlibatan perilaku yang dipandu oleh nilai-nilai pribadi. Secara umum, ACT berfokus mengubah hubungan seseorang dengan pengalaman internal (pikiran, perasaan) dari pada mengubah frekuensi dari pengalaman- pengalaman (Wilson et al., 2000). Para peneliti di

Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan menunjukkan bahwa pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis mengalami iritabilitas, sulit tidur, ketakutan, jantung berdebar, putus asa, dan rendah diri, di antara emosi negatif lainnya. Tampaknya pasien mengalami masalah dengan kecemasan dan keputusasaan. Peneliti sebelumnya telah melakukan penelitian pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami kecemasan dan melakukan salah satu intervensi terapi yaitu *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) tetapi pada masalah psikososial depresi belum dilaksanakan terapi ACT. Oleh karena itu, peneliti tertarik menggunakan acceptance and attachment therapy untuk pengobatan kecemasan dan depresi pada pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronik. Judul penelitian ditekankan oleh peneliti, “Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy (ACT) Terhadap Gangguan Depresi dan Kecemasan Pada Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik di RSU Royal Prima Medan.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah adakah pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap gangguan depresi dan ansietas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap gangguan depresi dan ansietas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gangguan depresi pasien sebelum dilakukan terapi ACT
2. Mengetahui gangguan ansietas pasien sebelum dilakukan terapi ACT
3. Mengetahui gangguan depresi pasien setelah dilakukan terapi ACT
4. Mengetahui gangguan ansietas pasien setelah dilakukan terapi ACT
5. Mengetahui pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap gangguan depresi dan ansietas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan untuk pemberian masukan dalam rangka pengembangan keilmuan dan peningkatan proses belajar mengajar dalam bidang keperawatan komplementer terkait dengan penanganan gangguan depresi dan ansietas pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

### **2.Tempat Penelitian**

Bagi RSU Royal Prima Medan dapat menggunakan terapi relaksasi ACT ini dalam mengatasi masalah mengenai gangguan depresi dan ansietas sehingga masalah dapat teratasi.

### **3.Bagi Perawat**

Sebagai sumber pedoman/informasi dalam melaksanakan teknik terapi ACT dalam mengatasi gangguan depresi dan ansietas sehingga dapat diaplikasikan pada asuhan keperawatan.

### **4.Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat memperluas dan memperdalam wawasan atau pengetahuan mengenai efektivitas terapi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) terhadap gangguan depresi dan ansietas pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.