

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Psikoedukasi merupakan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada pasien dengan gangguan fisik seperti kanker, gagal ginjal, diabetes melitus, hipertensi. Sedangkan gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi dan skizofrenia. Terapi psikoedukasi dapat dilakukan dengan pemberian informasi dengan booklet, leaflet, email atau website dan juga berupa konseling atau Pendidikan kesehatan baik secara individu maupun kelompok (Purwanti 2018).

Psikoedukasi keluarga adalah terapi yang digunakan untuk memberikan informasi pada keluarga untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam merawat anggota keluarga mereka yang mengalami Skizofrenia, sehingga diharapkan keluarga akan mempunyai coping yang positif terhadap stress dan beban yang dialaminya (Kurniawan 2018).

Psikoedukasi merupakan pengembangan dan pemberian informasi dalam bentuk Pendidikan masyarakat sebagai informasi yang berkaitan dengan psikologi sederhana atau informasi lain yang mempengaruhi kesejahteraan psikososial masyarakat. Pemberian informasi ini bias mempergunakan berbagai media dan pendekatan. Psikoedukasi bukan merupakan pengobatan, namun merupakan suatu terapi yang dirancang untuk menjadi bagian dari rencana perawatan secara holistik. Melalui psikoedukasi, pengetahuan mengenai diagnosis penyakit, kondisi pasien, prognosis dan lain-lain dapat ditingkatkan. Terapi psikoedukasi mengandung unsur peningkatan pengetahuan konsep penyakit, pengenalan dan pengajaran Teknik mengatasi gejala-gejala penyimpangan perilaku, serta peningkatan dukungan bagi pasien. Adapun komponen latihan dapat berupa keterampilan komunikasi, latihan penyelesaian konflik, latihan asertif, latihan mengatasi perilaku kecemasan (Sutinah 2020).

Psikoedukasi merupakan salah satu bentuk terapi non farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat sebagai terapi komplementer dalam proses pemberian asuhan keperawatan. Perawat perlu mengembangkan beberapa terapi farmakologi sebagai bentuk tindakan

keperawatan mandiri sehingga meningkatkan kelimuan keoerawatan khusunya dalam hal peningkatan kualitas hidup pasien pada pasien GJK.

Penderita GJK yang menjalani hemodialisis akan mengalami perubahan fisik, psikologis dan psikososial. Masalah psikososial umumnya perubahan bentuk tubuh, ketergantungan teknologi, serta tidak pasti pada masa depan (Inayati et al, 2021). Permasalahan penderita gagal ginjal yang hemodialisis dapat mempengaruhi kualitas hidup baik pasien maupun keluarga. Kualitas hidup penderita GJK yang hemodialisis dapat dipengaruhi oleh transplantasi, dukungan sosial keluarga, terapi eritropoietin, pandangan positif terhadap kehidupan, kemampuan fungsional. Upaya untuk meningkatkan resiliensi dan kualitas hidup yang optimal adalah dengan melibatkan tenaga kesehatan dan anggota keluarga untuk memberikan dukungan (Inayati et al, 2021). Penyakit ini menjadi salah satu penyebab kematian dan penderitaan pada abad ke-21. Sebagian karena meningkatnya faktor resiko seperti obesitas dan diabetes mellitus. Oleh karena itu jumlah pasien gagal ginjal kronis (GJK) juga meningkat, terdapat sekitar 843,6 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2017 yang mengalami gagal ginjal kronis GJK (Kovesdy, 2022).

Penyakit GJK pada tahap akhir yaitu terapi hemodialisa yang dilakukan seumur hidup (Risksedes,2018). Hemodialisa merupakan suatu bentuk terapi dengan bantuan mesin dialysis seumur hidup serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan klien diantaranya yaitu perubahan dalam kehidupan, penurunan seksual serta perubahan gaya hidup (perubahan tingkat aktivitas, nafsu makan, pikiran tentang kematian) yang dapat menyebabkan kecemasan dan depresi pada klien.

Terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronis harus dijalani sepanjang hidupnya, terkecuali bila pasien telah menjalani transplantasi ginjal. Terapi hemodialisis memerlukan waktu perawatan selama 12-15 jam setiap minggunya ( Siregar, 2020).

Hemodialisis adalah proses difusi molekul darah melalui membransemipermeabel, seperti urea yang mengalir dari darah ke dialisat dan bikarbonat yang mengalir dari dalisat ke darah, sebagai respons terhadap gradien konsentrasi elektrokimia. Molekul tersebut anatar lain kalsium, natrium, fosfor, belerang, asam amino, dan produk limbah metabolisme nitrogen (Susianti 2019).

Data pasien Gagal Ginjal Kronis di RSUD Royal Prima Medan 2024 terdapat sebanyak 102 pasien aktif yang menjalani terapi hemodialisa. Berdasarkan survey awal yang telah dilaksanakan, peneliti mewawancarain 3 pasien yang melakukan pengobatan terapi hemodialisa, 1 orang ditemanin keluarga dalam melakukan hemodialisa, 1 orang mengatakan tidak ditemanin keluarga, dan 1 orang mengatakan terkadang ditemanin keluarganya. Dalam wawancara singkat tersebut, diharapkan keluarga memberikan dukungan yang kuat untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien. Berdasarkan penejelasan diatas maka oenliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Royal Prima Medan tahun 2024.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Harga Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Diruang Hemodialisa di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2024”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.4 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui karakteristik responden pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa di RS Royal Prima Medan.
2. Mengetahui harga diri pasien ggk sebelum terapi psikoedukasi keluarga diruang hemodialisa di RS Royal Prima Medan
3. Mengetahui harga diri pasien gagal ginjal kronik sesudah terapi psikoedukasi diruang hemodialisa di RS Royal Prima Medan.
4. Menganalisis pengaruh terapi psikoedukasi terhadap harga diri gagal ginjal kronik diruang hemodialisa di RS Royal Prima Medan.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Manfaat institusi Pendidikan adalah hasil penelitian ini dapat di jadikan sebagai sumber untuk menambah informasi dan referensi yang dapat menambah pengetahuan mahasiswa tentang persepsi dan sikap kesehatan terkait penyediaan layanan keperawatan bagi pasien gagal ginjal kronik.

### **1.6 Tempat Penelitian**

Manfaat yang dapat di ambil di tempat penelitian adalah data dan hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi dan untuk menambah penegtahuan serta menajdi bahan pertimbangan untuk melakukan dalam pemberian layanan keperawatan bagi pasien gagal ginjal kronik.

### **1.7 Penelitian Selanjutnya**

Manfaat bagi peneliti dapat mengetahui gambaran, pengetahuan dan wawasan terkait persepsi dan sikap penyediaan layanan kesehatan keperawatan GGK di ruang hemodialisa di RS Royal Prima Medan.

