

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik (GGK) yaitu penyakit kronik ketika tubuh mengalami gangguan fungsi ginjal yang sifatnya ireversibel serta progresif yang mana terdapat kegagalan fungsi tubuh dalam memelihara keseimbangan elektrolit, cairan serta metabolism. Penurunan fungsi ginjal secara bertahap dalam jangka waktu tiga bulan atau lebih lama akibat kerusakan permanen pada struktur ginjal. Dimana kondisi ini, ginjal tidak mampu mensekresikan sisa metabolisme tubuh atau mengondisikan keseimbangan elektrolit serta cairan sehingga dapat menimbulkan gejala uremia (urea dalam limbah lain yang tersebar di dalam darah beserta komplikasinya) dan retensi cairan (Indra Wahyudi et al., 2023).

Tahap akhir dari gagal ginjal adalah penyakit kronik yang bersifat mengancam nyawa dan tidak dapat disembuhkan sepenuhnya. GGK dikaitkan dengan banyak perubahan biokimia dan fisiologis yang berpotensi menimbulkan konsekuensi buruk yang serius seperti peningkatan resiko kejadian kardiovaskular, perawatan jangka panjang, serta biaya pengobatan pengganti yang sangat besar yang akan menyebabkan turunnya kualitas hidup dan kematian lebih awal (Hinkle et al., 2022). Kasus GGK berdasarkan dari data WHO pada 21 Mei 2021, studi tersebut mencatat bahwa melebihi 216 negara telah melaporkan total 165.158.285 peristiwa yang tercatat dan 3.425.017 meninggal dunia. Pada Indonesia, per 20 Mei 2021, terdapat 1.758.898 peristiwa tercatat, 1.621.572 kasus sembuh, dan 48.887 meninggal dunia. Pada tahun 2019, GGK merupakan penyebab kematian nomor 8 di Amerika Serikat, merenggut 254.028 jiwa. Angka kematian GGK lebih tinggi pada pria dengan 131.008 kematian dibandingkan dengan 123.020 kematian pada wanita (Okfi Maya Sinta et al., 2023).

GGK di Indonesia pada tahun 2018 mencapai 19,3%. Terdapat 66.433 orang pasien baru GGK dari total 251 juta penduduk, sementara jumlah pasien aktif mencapai 132.142 orang dari total 499 juta penduduk di Indonesia (Abdu et al., 2024). Kasus GGK di Sumatera Utara pada tahun 2018 sebanyak 36.410 orang (Aqilah Mutmainnah et al., 2024). Diperoleh data dari Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan dan didapatkan pasien GGK sebanyak 127 orang.

Pasien GGK harus menjalani terapi hemodialisa sepanjang hidupnya, kecuali jika mereka menerima transplantasi ginjal (Setiawan et al., 2023). Hemodialisa merupakan proses pengambilan beberapa zat nitrogen yang toxic yang terkandung pada darah serta membuang air yang berlebihan (Kaban et al., 2024). Hemodialisa merupakan terapi yang mengisi peran ginjal untuk mencegah kumpulan zat buangan metabolisme serta racun yang terkandung pada darah misalnya (kalium, natrium, air, kreatinin, urea, hidrogen, asam urat, serta zat lainnya). Terapi ini melibatkan penggunaan membran semi permeabel menjadi sekat antara cairan dialisat dan darah dalam ginjal buatan. Tahap ini melibatkan ultrafiltrasi, osmosis, dan difusi (Lilis Novitarum et al., 2024). Sehingga masalah ini sangat penting karena GGK dapat menyebabkan berbagai komplikasi termasuk cairan berlebih, disfungsi seksual, hipertensi dan hiperglikemia, dimana pada akhirnya dapat menurunkan mutu hidup pasien secara keseluruhan, baik secara aspek sosial, mental, fisik dan lingkungan (Rizky Sulymbona et al., 2020). Kualitas perawatan pada pasien GGK dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor individu diantaranya efikasi diri (Safi et al., 2024).

Efikasi diri pada pasien GGK mengacu pada keyakinan bahwa perawatan diri dapat berhasil dan mencapai hasil yang optimal. Pada pasien GGK yang mempunyai tingkat efikasi diri tinggi cenderung lebih mudah mengikuti rencana pengobatan penyakit yang dideritanya, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan yang ditentukan sedangkan pada pasien yang memiliki efikasi rendah akan sangat mudah menyerah, pola pikir yang negatif, marah-marah, dan akan menyalahkan dirinya sendiri terus menerus terhadap kegagalan ataupun masalah yang dihadapinya (Mardalia et al., 2022). Salah satu faktor paling penting dalam membantu individu dalam mengatasi masalahnya adalah dukungan keluarga.

Dengan adanya dukungan, motivasi serta rasa percaya diri individu untuk menghadapi masalah yang muncul juga akan semakin besar(Sary & Ghina, 2020). Keluarga harus mampu mengatasi kesulitan yang dihadapi pasien GGK saat menjalani hemodialisa, terutama karena keluarga adalah sumber dukungan utama untuk penderita karena mereka adalah lingkungan terdekat bagi kehidupan pasien (Rosa Anugrah Kusuma Dewi et al., 2023). Dukungan keluarga mendukung tiap keluarga membangun dasar yang kokoh guna memicu pertumbuhan anggotanya (Subekti & Dewi, 2022).

Selain dukungan dari keluarga, pasien GGK yang mengalami stres akibat terapi hemodialisa memerlukan mekanisme coping sebagai cara untuk menyelesaikan masalah (Suprihatiningsih et al., 2019).

Koping diartikan sebagai cara berpikir dan tingkah laku yang digunakan untuk menghadapi situasi yang menimbulkan stres, baik dari dalam maupun dari luar (Emad et al., 2023). Mekanisme coping merupakan upaya yang dijalankan seseorang untuk menghadapi masalah, beradaptasi dengan perubahan serta merespon situasi yang dianggap berbahaya (Satria Pratama et al., 2020).

Kemampuan coping dapat digolongkan kedalam dua kategori yakni coping adaptif serta coping maladaptif. Semakin adaptif kemampuan coping seorang pasien, semakin rendah tingkat gangguan psikologis yang dialaminya. Sebaliknya, jika kemampuan coping pasien bersifat maladaptif, maka tingkat gangguan psikologis yang dialami cenderung lebih berat (Aini et al., 2024).

Dari hasil survei perdana yang dijalankan di tanggal 30 Oktober 2024 di Rumah Sakit Royal Prima Medan ditemukan 17 orang pasien yang sedang menjalani hemodialisa, di dapatkan 9 dari 10 pasien mengungkapkan stres, khawatir akan prosedur medis yang melibatkan jarum besar, merasa keram pada ekstremitas serta merasa terikat dengan tindakan hemodialisa 1 dari 10 pasien mengatakan pasrah dengan keadaan penyakitnya dan 7 dari 10 orang mengungkapkan terjadi perubahan rutinitas yang berbeda dengan sebelumnya, merasa terganggu dengan orang lain untuk melakukan aktivitas, cepat lelah dan kurang bersemangat menjalani kehidupan. Pada pasien baru yang kurang dari 3 bulan menjalani hemodialisa pasien sulit menerima terapi yang di jalaninya.

Dari latar belakang yang telah diuraikan peneliti berminat untuk mengetahui “Hubungan antara Efikasi Diri dan Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan penjabaran diatas maka rumusan masalah pada riset ini yaitu apakah ada Hubungan antara Efikasi Diri serta Dorongan Keluarga dengan Teknik Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan riset ini guna mengetahui Hubungan antara Efikasi Diri serta Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Klien Gagal Ginjal Kronik yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024.

Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana Efikasi Diri klien GGK yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024
- b. Untuk mengetahui bagaimana Dukungan Keluarga Klien GGK yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024
- c. Untuk mengetahui bagaimana Mekanisme Koping Klien GGK yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024
- d. Untuk melihat hubungan antara Efikasi Diri dengan Mekanisme Koping Klien GGK yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024
- e. Untuk melihat kaitan antara Dukungan Keluarga dengan Mekanisme Koping Klien GGK yang melaksanakan Hemodialisa di RSU Royal Prima Medan 2024.

Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Agar menjadi masukan dalam menambah pengetahuan responden yang mengenai hubungan efikasi diri serta dorongan keluarga menggunakan teknik koping klien GGK yang melaksanakan hemodialisa.

2. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi bahan rujukan untuk RSU Royal Prima Medan guna menaikkan pelayanan kesehatan untuk penderita GGK yang menjalani hemodialisa.

3. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan Lain

Menjadi acuan dalam memperbaiki pelayanan kesehatan khususnya dalam terapi hemodialisa agar bisa menaikkan mutu hidup penderita hemodialisa.

4. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga mampu memberikan dukungan kepada pasien dan meningkatkan rasa kepedulian kepada pasien dan mampu memberikan motivasi, semangat, rasa aman karna keluarga merupakan orang terdekat bagi pasien.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai masukan bagi peneliti untuk meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan dalam penelitian.

6. Bagi institusi pendidikan

Bisa memperluas wawasan atau informasi dan menjadi referensi di perpustakaan program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia.