

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal memiliki peranan yang sangat vital sebagai organ tubuh manusia terutama dalam sistem urinaria. Ginjal manusia berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, dan mengatur keseimbangan asam-basa darah, serta sekresi bahan buangan dan kelebihan garam (Potter & Perry, 2006). Gagal ginjal dinyatakan terjadi jika fungsi kedua ginjal terganggu sampai pada titik ketika ginjal tidak mampu menjalani fungsi regulatorik dan ekskretorik untuk mempertahankan keseimbangan (Nabilla, Esrom, Ferdinand, 2013).

Data dari *National Kidney and Urologic Disease Information Clearinghouse* (NKUDIC) (2012) pada akhir tahun 2009, prevalensi penderita penyakit ginjal stadium akhir di Amerika Serikat yaitu 1.738 penderita persatu juta penduduk dan 370.274 diantaranya menjalani hemodialisis. Populasi di Malaysia dengan 18 juta orang, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru gagal ginjal pertahunnya. Tahun 2010 mengalami peningkatan yang tinggi yaitu lebih dari dua juta orang yang menderita penyakit ginjal kronik (Rustina, 2012). Insiden ini di negara berkembang lainnya, diperkirakan sekitar 40-60 kasus perjuta penduduk pertahun (Sudoyo, 2006).

Prevalensi penderita penyakit ginjal kronik berdasarkan *Indonesia Renal Registry* pada tahun 2008 yaitu sekitar 200-250 per satu jutapenduduk dan yang menjalani hemodialisis mencapai 2.260 orang. Jumlah ini meningkat dari tahun sebelumnya. Klien yang menggunakan pelayanan khusus pada tahun 2005 sebanyak 11.219 dan pada tahun 2007 bertambah menjadi 137.118 pasien. DKI Jakarta menangani pasien yang menjalani

hemodialisis sebanyak 17.815 pasien (Depkes RI, 2008). Data Depkes Provinsi D.I. Yogyakarta menyebut bahwa sepanjang tahun 2009 terdapat 461 kasus baru penyakit gagal ginjal kronik yang terbagi atas kota Yogyakarta 175 kasus, Kabupaten Bantul 73 kasus, Kabupaten Kulon Progo 45 kasus dan Kabupaten Sleman 168 kasus, serta pasien yang meninggal di kota Jogja 19 orang, Bantul 8 orang, Kulon progo 45 orang, Sleman 23 orang (Mayangsari, 2013). Menurut data PT Askes, ada sekitar 14,3 juta orang penderita gagal ginjal tahap akhir saat ini menjalani pengobatan yaitu dengan prevalensi 433 juta perjumlah penduduk. Jumlah ini akan meningkat hingga melebihi 200 juta pada tahun 2025 (Febrian, 2009).

Gagal ginjal tergolong penyakit kronis yang memerlukan pengobatan dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama. Kondisi tersebut tentu saja menimbulkan perubahan seperti perilaku penolakan, marah, perasaan takut, rasa tidak berdaya, putus asa, cemas bahkan bunuh diri (Chanafie, 2010). Depresi merupakan masalah psikologis yang paling sering dihadapi oleh pasien penyakit ginjal kronik dan yang menjalani hemodialisis. Depresi merupakan penyakit yang melibatkan tubuh, suasana hati, dan pikiran (Shanty, 2011). Depresi yang paling sering muncul pada pasien-pasien dialisis adalah anhedonia, perasaan sedih, tidak berguna, merasa bersalah, putus asa, gangguan tidur, diikuti dengan nafsu makan menurun, dan libido menurun, dalam jurnal Suryaningsih, Esrom, Ferdinand (2010). Berdasarkan penelitian Nabila, dkk (2013) pasien yang paling banyak mengalami depresi adalah laki-laki dan yang baru pertama kali menjalani hemodialisis. Saat seseorang berada dalam situasi yang terancam, maka respon koping perlu segera dibentuk. Mekanisme koping yang dapat diterapkan oleh individu yaitu mekanisme koping adaptif dan maladaptif (Ihdaniyati & Arifah, 2009).

Mekanisme koping pasien merupakan proses yang aktif di mana menggunakan sumber-sumber dari dalam pribadi pasien dan mengembangkan perilaku baru yang bertujuan untuk menumbuhkan kekuatan dalam individu, mengurangi dampak kecemasan bahkan stress dalam kehidupan (Yemi ma, Esrom, Ferdinand, 2013). Terdapat berbagai cara yang dilakukan pasien dalam menghadapi masalah tersebut baik secara adaptif seperti bicara dengan orang lain, mampu menyelesaikan masalah, tehnik relaksasi dan olahraga, atau menggunakan cara yang maladaptif seperti minum alkohol, reaksi lambat atau berlebihan, menghindari, mencederai atau lain sebagainya (Azizah, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yemi ma, dkk(2013) tentang mekanisme koping didapat 45,8% responden melakukan koping adaptif dan 54,2% responden melakukan koping maladaptif.

Seperti yang tercantum dalam Al-Qur'an surat Al-Ma'rij ayat 19-21 tentang tabiat manusia yang suka sedih dan berkeluh-kesah, "Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan ia berkeluh kesah, dan apabila ia mendapat kebaikan ia amat kikir". (QS. Al- Ma'arij: 19-21). Berdasarkan ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa manusia sering mengeluh jika ditimpa musibah dan apabila diberikan kesenangan manusia sering kufur nikmat.

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan peneliti di RS PKU Muhammadiyah II didapatkan data pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin di RS PKU Muhammadiyah II tahun 2015 sebanyak 125 orang dan dari 10 responden didapatkan hasil 5 orang mengalami depresi dan 5 orang tidak mengalami depresi dan dari 10 orang tersebut yang menggunakan mekanisme koping berfokus pada masalah (adaptif) 6 orang sedangkan yang menggunakan mekanisme koping berfokus pada emosi (maladaptif) 4 orang.

Berdasarkan latar belakang mengenai tingkat depresi pada pasien hemodialisa dan dampaknya terhadap mekanisme coping maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan antara tingkat depresi dengan mekanisme coping pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II 2016.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara tingkat depresi dengan mekanisme coping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II Yogyakarta tahun 2016.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat depresi dengan mekanisme coping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II Yogyakarta tahun 2016.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan status pernikahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II Yogyakarta tahun 2016.
- b. Untuk mengetahui tingkat depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II Yogyakarta tahun 2016.

- c. Untuk mengetahui jenis mekanisme coping adaptif dan maladaptif pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II Yogyakarta tahun 2016.
- d. Menganalisa hubungan antara tingkat depresi dengan mekanisme coping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah II Yogyakarta tahun 2016.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang hubungan antara tingkat depresi dengan mekanisme coping pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Tenaga Keperawatan**

Dapat dijadikan sebagai informasi tambahan untuk membantu dalam melakukan tindakan keperawatan pada pasien depresi dengan penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisis.

#### **b. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun program pembelajaran tentang program-program perbaikan penyakit gagal ginjal kronik.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk penelitian tentang masalah penyakit gagal ginjal kronik.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagaimana kejadian depresi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

**E. Keaslian Penelitian**

1. Nabilla Lukman, Esrom Kanine, Ferdinand Wowiling(2013), meneliti Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Tingkat Depresi Klien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Prof Dr Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan *deskriptif dan analitik* dengan menggunakan desain *Cross-Sectional*. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan tindakan hemodialisa dengan tingkat depresi klien penyakit ginjal kronik sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki, dan dilihat dari distribusi pekerjaan, sebagian besar bekerja. Penelitian ini membuktikan responden yang paling banyak mengalami depresi adalah responden yang baru pertama kali menjalani tindakan hemodialisa. Persamaan penelitian Nabilla, dkk dengan penelitian yang diteliti adalah rancangan penelitian *Cross-Sectional* dengan metode pendekatan *deskriptif dan analitik*. Perbedaan penelitian Nabilla dkk dengan penelitian yang diteliti adalah variabel terikat (mekanisme coping), metode penelitian (*purposive sampling*), lokasi penelitian, waktu penelitian dan subjek penelitian.

2. Yemima G.V Wurara, Esrom Kanine, Ferdinand Wowiling (2013), meneliti Mekanisme Koping pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Rumah Sakit Prof.Dr.R.D Kandou Manado. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang menggunakan koping adaptif 27 orang (45,5%), sedangkan yang menggunakan koping maladaptif 32 orang (54,2%). Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis lebih banyak menggunakan mekanisme koping maladaptif. Persamaan penelitian Yemi ma, dkk dengan penelitian yang diteliti adalah jenis penelitian (*deskriptif*). Perbedaan penelitian Yemi ma, dkk dengan penelitian yang diteliti adalah variabel bebas (mekanisme koping), metode penelitian (*aksidental sampling*), lokasi penelitian, waktu penelitian dan subjek penelitian.
3. Ni Ketut Romani, Sri Hendarsih, Fajarina Lathu Asmarani (2012), meneliti Hubungan Mekanisme Koping Individu Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUP Dr, Soeradji Tirtonegoro Klaten. Penelitian ini menggunakan metode *deskriptif analitik* dengan *studi korelasi* serta dengan rancangan *Cross-Sectional*. Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan antara mekanisme koping individu dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis di Unit Hemodialisis RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Persamaan penelitian Ni Ketut Romani, dkk dengan penelitian yang diteliti adalah metode penelitian (*deskriptif dan analitik*), dan rancangan penelitian (*Cross-Sectional*). Perbedaan penelitian Ni Ketut Romani, dkk adalah variabel bebas (mekanisme koping), variabel terikat (tingkat kecemasan),

pengambilan sampel (*Accidental sampling*) lokasi penelitian, waktu penelitian dan subjek penelitian.