

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

GGK menjadi bagan kondisi medis yang sulit diobati hingga dapat mengakibatkan kematian (Kovesdy, 2022). GGK mempunyai karakter berkelanjutan & tidak bisa menjadi normal yaitu meminimnya kekuatan tubuh dalam melindungi metabolisme & kesepadanan larutan elektrolit disebabkan oleh masalah pada peran ginjal yang berlangsung lama (Relawati et al., 2018). Kala ginjal mendapatai pengurangan perannya, biasanya menjerumus langsung dengan gagal ginjal. Maka diperlukan penanganan supaya kemampuan ginjal dapat menggantikan yaitu dengan menggunakan terapi hemodialisis. Lamban menjalani hemodialisis bagian dari faktor psikososial penderita GGK yang dapat mengakibatkan depresi karena beberapa stresor seperti proses hemodialisa dan komplikasi proses hemodialisa, depresi menjadi *problem* mental pasien GGK yang akan melakukan terapi. Depresi umumnya muncul dikenali dengan penurunan motivasi, putus asa dengan kehidupan mendatang, serta rasa ingin mengakhiri hidupnya (Shanty, and Kaplan et al., dalam Yulianto, 2020).

Diperkirakan sekitar 95% atau sekitar 434,3 juta penduduk di seluruh dunia termasuk asia menderita gagal ginjal kronik. (Liyanage dkk., 2022). Di Indonesia, terdapat beberapa kasus GGK untuk diperhatikan. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, diperkirakan sekitar 713,783 orang menderita gagal ginjal kronis. Jumlah kasus tertinggi tercatat di Jawa barat dengan total penderita mencapai 131.845 orang. Sementara itu, jumlah kasus terendah berada di Kalimantan utara dengan hanya 1.838 penderita.

Prevalensi kasus GJK di Indonesia untuk penduduk dengan usia ≥ 15 th sebanyak 0,2% & pada tahun 2018 melonjak berubah 0,38% dengan jumlah 713.783 orang, sementara di Jawa Timur, angkanya sedikit lebih rendah yaitu sebesar 75.490 orang (0,29%) dan yang aktif menjalani hemodialisa sebanyak 224 orang. Data ini menunjukkan bahwa prevalensi kasus gagal ginjal kronik di Jawa Timur masih tergolong tinggi (Kemenkes Republik Indonesia, 2018). Data, di RSUD Dr. Harjono Ponorogo selama bulan Januari – Oktober 2023 jumlah penderita gagal ginjal kronik yaitu sebanyak 315 orang di ruang rawat inap, yang menjalani hemodialisa sebanyak 140 orang dan yang mengalami komplikasi pada saat hemodialisa sebanyak 134 orang (Data Rekam Medis RSUD Dr. Harjono Ponorogo, 2023).

Penderita GJK tingkat parah wajib mendapatkan terapi hemodialisa (HD) sebagai usaha dalam menjaga kelangsungan hidup. Hasil dari penelitian berjudul "*Epidemiology of haemodialysis outcomes*" Bello, A.K., et al. (2022) menyatakan bahwa kurang lebih 4 juta orang di seluruh dunia menjalani terapi pengganti fungsi ginjal, dengan hemodialisa (HD) tetap menjadi pilihan terapi penggantian ginjal yang paling banyak. Prosedur hemodialisa disesuaikan dengan kebutuhan pasien, di mana setiap tahap berlangsung selama empat sampai lima jam & umumnya digunakan 2x dalam tujuh hari (Nuari et.al., 2017). Terapi hemodialisa terjadi dengan bertahap & berkelanjutan dilakukan seumurnya. Kondisi tersebut membuat beberapa *problem* & komplikasi penderita GJK melakukan hemodialisa, Tekanan darah rendah, penyumbatan arteri darah, gatal-gatal, kram, nyeri otot, rendahnya oksigen darah dan rendahnya kadar kalsium darah, serta rasa tidak nyaman di dada merupakan beberapa komplikasi yang mungkin dialami oleh

pasien hemodialisis (Isroin, 2016). Sindrom Disequilibrium Dialisis, respon terhadap dialyzer, hemolisis (kerusakan sel darah merah), emboli udara, detak jantung tidak teratur, pengiriman cairan ke sekitar jantung, kejang, dan perdarahan intraserebral adalah masalah lain yang juga dapat muncul pada pasien hemodialisis. Permasalahan ini dapat menimbulkan rasa sakit dan rendahnya kualitas hidup, sehingga mempengaruhi hubungan keluarga, kedudukan sosial ekonomi, kesehatan fisik, psikologis, dan spiritual (Farida dalam Novitasari, 2015).

Karena adanya komplikasi pada saat melakukan hemodialisa akan membuat dampak psikologis pada penderita GGK yaitu depresi, efek Kesehatan mental didapatkan termasuk khawatir, stress, & depresi (Armiyati, dalam Novitasari, 2015). Depresi termasuk masalah psikologis yang sering muncul & dapat mereduksi *life quality* penderita GGK, terutama penderita yang melakukan hemodialisa dengan waktu yang cukup panjang (Putri & Widaryati, 2018). Kegiatan ini akan menimbulkan sebuah respon pada penderita yang melakukan hemodialisis dalam jangka waktu cukup panjang, respon tersebut berupa depresi. Penderita yang melakukan terapi hemodialisis dapat merasakan berbagai tanda depresi layaknya *moody* an contohnya sedih, perasaan hampa, dan acuh tak acuh. Mereka juga dapat mengalami harga diri rendah, pola istirahat, masalah kebutuhan biologis, peralihan kegiatan, bahkan kemauan mengakhiri hidup. Keadaan tersebut membuat penderita mendapatkan masalah keuangan & rasa ketakutan terhadap ajal (Malikhah et al., 2021).

Strategi dalam menangani depresi dengan pasien GGK yang menjalani hemodialisa serta dalam perawatan paliatif yang dilakukan dengan cara

pendekatan spiritual berupa terapi *dzikir*. Menurut Setyoadi, dalam Umami, (2021) terapi *dzikir* (spiritual) adalah memuji keagungan tuhan dengan seluruh kebesaran-Nya yang mempunyai bagian religi untuk mampu menyalakan kemauan & keteguhan individu sehingga imun badan dan tahap dari pemulihan dapat meninggi.

Dasar dalam peningkatan keperluan spiritual dengan mendekatkan diri kepada Tuhan & *dzikir* salah satu bentuk ibadah kepada tuhan. Dalam penanganan mental, 6 *study* mempelajari dampak doa & *psikoterapy* keagamaan salah satunya mengingat tuhan (*berdzikir*) untuk membuat rasa bahagia & kemampuan tuuh serta meminimkan kekhawatiran & depresi. Membaca *dzikir* dapat membuat tenang, kebahagiaan, mampu memunculkan kepercayaan diri, *power*, rasa nyaman & tentram (Subandi, dalam himawan, 2020). Pasien yang selalu *berdzikir* & mengingat Allah, secara kesehatan otak mampu memberikan stimulus pada pembentukan endorphine yaitu hormon perasaan senang & bahagia (Suryani, Ayashi, dalam himawan, 2020). Allah SWT berfirman :

وَأَصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ ۗ وَلَا تَحْزَنْ عَلَيْهِمْ وَلَا تَكُ فِي ضَيْقٍ مِّمَّا يَمْكُرُونَ

“Bersabarlah wahai Nabi Muhammad, & sesungguhnya kesabaranmu itu hanya dengan bantuan dari Allah. Tidaklah engkau bersedih hati karena kekafiran mereka & tidaklah engkau merasa sempit jiwa menghadapi muslihat yang mereka lakukan kepadamu. (QS An Nahl: 127)

Pada kondisi gangguan mental tertentu, jika tidak segera ditangani, maka akan semakin memburuk dan mencapai tahap di mana seseorang mengalami perasaan tertekan dan kesulitan. Dalam keadaan ini, individu yang bersangkutan akan sulit mengungkapkan apa yang dirasakannya melalui kata-

kata. "Ghamm" merujuk pada kesedihan yang meningkat menjadi kecemasan yang terjadi setelah mengalami peristiwa atau musibah yang menyedihkan. Sebagai contoh, rasa sedih, gelisah, dan putus asa yang dirasakan oleh penderita GGK yang harus melakukan terapi seumur hidup demi mempertahankan kehidupannya.

Berdasarkan penjelasan, peneliti berminat membuat penelitian tentang hubungan kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita GGK yang melakukan terapi di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Hasil tersebut semoga mampu menyediakan informasi berguna dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan depresi pada kelompok pasien ini. Dengan penatalaksanaan depresi yang lebih baik, diharapkan kualitas hidup dan kepatuhan terhadap hemodialisis pada pasien GGK dapat melonjak.

1.2 Rumusan Masalah

Dari data yang telah dipaparkan ,maka rumusan masalahnya yaitu adakah hubungan antara kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita GGK yang melakukan hemodialisis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialis di RSUD Dr.Harjono ponorogo..

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kejadian komplikasi pada penderita GGK yang melakukan hemodialisa di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

2. Mengidentifikasi respon depresi pada penderita GGK yang melakukan hemodialisa di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.
3. Menganalisis hubungan kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita GGK yang melakukan hemodialisa di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan dalam mengkaji kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita GGK yang menjalani hemodialisis..

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penderita

Individu bisa lebih termotivasi dalam melakukan kegiatan maupun kehidupan, melakukan hemodialisis dan lebih semangat dalam mengatasi masalah psikologis yang dialami.

2. Bagi Perawat

Meringankan kerja perawat untuk melakukan intervensi secara keseluruhan baik fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual ke pasien GGK yang menjalani hemodialisis sehingga mampu meningkatkan kesembuhan pasien.

3. Bagi Institusi

Bagi dunia pendidikan keperawatan, khususnya program S1 Keperawatan FIK Universitas Muhammadiyah Ponorogo, penelitian dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu dan teori

keperawatan, terutama untuk mata kuliah terkait yang diampukan. Keperawatan Medikal Bedah dan menjadi sumber referensi ilmiah mengenai hubungan respon depresi dengan kejadian komplikasi pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

4. Bagi Peneliti

Mengetahui tentang hubungan respon depresi dengan kejadian komplikasi pada penderita GJK yang menjalani hemodialisa dan pedoman dalam melaksanakan penelitian secara lebih lanjut untuk meningkatkan profesi *ners* dimasa yang akan datang.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang telah dilakukan dengan judul "*Depressive symptoms and dietary non-adherence among end stage renal disease patients undergoing hemodialysis therapy: systematic review*" adalah sebagai berikut : Mignote Hailu Gebrie , Jodi Ford 2019. Penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir yang menjalani hemodialisis memiliki tingkat depresi dan ketidakpatuhan diet yang lebih tinggi yang menyebabkan rawat inap dan kematian. Sebuah tinjauan sistematis dilakukan. Tiga basis data elektronik ditelusuri termasuk *PubMed, CINHAI dan Web of Science*. Hanya penelitian kuantitatif yang diterbitkan antara tahun 2001 dan 2016 yang disertakan dalam tinjauan. Sebanyak 141 publikasi ditinjau selama proses pencarian dan 28 artikel yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan ke dalam tinjauan. Sebelas penelitian (39,3%) melaporkan prevalensi gejala depresi atau depresi dan pengaruhnya terhadap hasil akhir pasien.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan variable independen kejadian komplikasi dan variabel dependennya respon depresi, jenis penelitian kuantitatif dengan metode penelitiannya observasional analitik menggunakan pendekatan *crosssectional* dan persamaanya yaitu populasi seluruh penderita hemodialisis di ruang hemodialis RSUD Dr. Harjono dengan judul hubungan kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita GGK yang melakukan hemodialis di RSUD Dr. Harjono Ponorogo

2. Penelitian yang telah dilakukan dengan judul *The Relationship Between Fatigue and Depression in Adults With End-Stage Renal Disease on Chronic In-Hospital Hemodialysis: A Scoping Review*: Janine F Farragher, Helene J Polatajko, Sarbjit V Jassal 2017. Sebuah tinjauan cakupan seperti yang dijelaskan oleh Arksey dan O'Malley dilakukan. Tujuh basis data elektronik dicari untuk literatur yang relevan dengan menggunakan istilah pencarian yang berkaitan dengan kelelahan, depresi, dan IHHD. Jurnal-jurnal utama dan daftar referensi artikel juga dicari secara manual untuk mengidentifikasi literatur yang relevan. Artikel diperiksa relevansinya, dan data diekstraksi untuk menggambarkan sifat dan cakupan literatur dan untuk mengkarakterisasi hubungan antara kelelahan dan depresi. Temuan-temuan dikelompokkan secara tematik dan dirangkum secara deskriptif.

Perbedaannya pada pengumpulan data dengan menggunakan *Beck's Depression Inventory* (BDI), penelitian kuantitatif dengan metode penelitiannya observasional analitik menggunakan pendekatan *crosssectional*, dan untuk respondennya mencakup semua umur yang

menjalani hemodialis di tahun 2024, persamaannya teknik sampling menggunakan purposive sampling, lokasinya yaitu di ruang hemodialis RSUD Dr. Harjono dengan judul hubungan kejadian komplikasi dengan respon depresi pada penderita GGK yang melakukan hemodialis di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.

3. Penelitian yang telah dilakukan dengan judul *Factors affecting the levels of anxiety and depression among patients with end-stage renal disease undergoing hemodialysis* adalah sebagai berikut : Duaa Turki Ahmad Qawaqzeh, Rami Masa'deh, Shaher H Hamaideh, Abdullah Alkhalwaldeh, Mohammed ALBashtawy 2023. Sebuah desain korelasional deskriptif *cross-sectional* diadopsi pada sampel 230 pasien yang menerima HD. Pasien menjawab Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit bersama dengan variabel demografis dan klinis. Perbedaannya adalah menggunakan kuisisioner *Beck's Depression Inventory* (BDI) dan respondennya semua penderita GGK yang menjalani hemodialis di tahun 2024, persamaannya menggunakan teknik purposive sampling, lokasi di ruang hemodialis RSUD Dr. Harjono dengan judul hubungan respons depresi dengan kejadian komplikasi pada penderita GGK yang melakukan hemodialis di RSUD Dr. Harjono Ponorogo.