

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir (ESRD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Brunner & Suddarth, 2011). Sindrom gagal ginjal kronik merupakan permasalahan bidang nefrologi dengan angka kejadiannya masih cukup tinggi, etiologi luas dan kompleks, sering tanpa keluhan maupun gejala klinik kecuali sudah menuju ke stadium terminal (gagal ginjal terminal) (Sukandar, 2006). Dengan demikian pasien akan mengalami kehilangan pekerjaan, penghasilan, kebebasan, harapan umur panjang, dan fungsi seksual sehingga dapat mengakibatkan kehilangan harga diri dan identitas gender (Freedman, 1999).

Diperkirakan 20 juta orang dewasa di Amerika Serikat mengalami penyakit ginjal kronik. Data tahun 1995 - 1999 menunjukkan insiden gagal ginjal kronik mencapai 100 kasus per juta penduduk pertahun di Amerika Serikat. Prevalensi gagal ginjal kronik meningkat setiap tahunnya. CDC (*Center for Disease Control*) melaporkan bahwa dalam kurun waktu tahun 1999 hingga 2004, terdapat 16.8% dari populasi penduduk usia di atas 20 tahun, mengalami gagal ginjal kronik. Presentase ini meningkat bila dibandingkan data pada 6 tahun sebelumnya, yakni 14.5%. Dinegara-negara berkembang, insiden ini diperkirakan sekitar 40 – 60 kasus per juta penduduk

per tahun. Di Indonesia, dari data di beberapa bagian nefrologi, diperkirakan insiden gagal ginjal kronik berkisar 100 – 150 per satu juta penduduk dan prevalensi mencapai 200 – 250 kasus per juta penduduk. Gagal ginjal kronik termasuk masalah yang sangat penting dalam bidang ilmu penyakit dalam. Khususnya bagian ginjal hipertensi (nefrologi) (Firmansyah, 2010).

Tiap bulan ada 300 sampai 400 yang berobat di Surabaya (Soebadi, 2010). Sedangkan di Ponorogo sendiri pasien gagal ginjal kronik yang berobat di RSUD Dr. Harjono pada tahun 2009 tercatat 217 pasien dan pada tahun 2010 sampai pada bulan Juli tercatat 113 pasien. Pada tahun 2012 tercatat 3.285 pasien yang menjalani hemodialisa dan tahun 2013 menjadi 8.265 pasien yang menjalani hemodialisa (Rekam Medik RSUD Dr. Harjono Ponorogo). Begitu banyak angka kejadian gagal ginjal kronik yang terjadi di Indonesia, terutama di Ponorogo. Dengan begitu banyaknya kejadian gagal ginjal kronik, peneliti ingin mengetahui apa yang dirasakan penderita gagal ginjal kronik terutama dalam hal konsep diri yaitu gambaran harga diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan bagaimana mereka menghadapi masalah tersebut.

Harga diri (*self esteem*) merupakan salah satu komponen dari konsep diri. Harga diri merupakan penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa banyak kesesuaian tingkah laku dengan ideal diri (Stuart, 2009). Pada pasien gagal ginjal kronik kondisi fisik yang terganggu dengan berbagai macam kelainan metabolik hanyalah sebagian penyebab yang membuat tata laksana pasien dengan kondisi ini menjadi lebih kompleks. Selain itu, faktor psikologis pada pasien dengan kondisi penyakit

ginjal kronik juga sangat terpengaruh. Hal ini disebabkan selain perjalanan penyakit yang panjang, ketidakmampuan pasien dan perasaan tidak nyaman yang diakibatkan karena bergantung dengan mesin hemodialisis sering menjadi sumber putus asa yang mengarah kepada bahaya psikologis lebih lanjut (Andri, 2013).

Dukungan terhadap pasien gagal ginjal kronik sangatlah perlu. Terutama jika pasien tersebut mengalami harga diri rendah, yang biasanya dikarenakan faktor psikologis seperti takut dan cemas yang kemudian menimbulkan perasaan khawatir dikarenakan belum ada pengalaman menjalani cuci darah bahkan karena ketidaktahuan akan penyakit gagal ginjal itu seperti apa yang dikhawatirkan dapat mengancam keselamatan dirinya dan juga keluarganya yang akhirnya berdampak pada stres sebagai akibat dan tekanan pikiran akan nasib keluarganya seandainya penyakitnya tidak dapat disembuhkan, memikirkan biaya perawatan dan lain sebagainya (Supriyani, 2010). Faktor stres tersebut terjadi sepanjang waktu (berurutan) sehingga dapat mengakibatkan Harga Diri Rendah (Carpenito, 2006). Maka kita sebagai perawat harus selalu memberi motivasi dan memberi dukungan. Selain itu, peran keluarga, masyarakat, serta lingkungan, juga sangat penting dalam memberikan dukungan bagi pasien gagal ginjal kronik untuk meningkatkan konsep diri pasien gagal ginjal kronik.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat dirumuskan masalah tentang “ Bagaimana Gambaran Harga Diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa?”.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengidentifikasi Gambaran Harga diri pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Toeritis

a) Bagi IPTEK

Sebagai pengembangan ilmu yang telah didapat dan sebagai bahan kajian penelitian selanjutnya, khususnya mengenai gagal ginjal kronik.

b) Bagi Institusi

Bermanfaat untuk mengembangkan ilmu tentang gagal ginjal kronik.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Masyarakat

Digunakan untuk membantu pasien gagal ginjal kronik dalam mengembangkan konsep diri (harga diri).

b) Bagi Peneliti

Peneliti dapat membantu masyarakat dalam peningkatan konsep diri (harga diri) pada pasien gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Tulisan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi Ernawati tahun 2011 dengan judul “ Pengetahuan masyarakat tentang gagal ginjal kronik di Kelurahan Keniten Kecamatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo”. Diperoleh bahwa sebagian besar 47,4% responden berpengetahuan cukup tentang gagal ginjal kronik. Pengetahuan cukup yang dimiliki responden dikarenakan kematangan usia dan jenis kelamin. 36,8% responden berpengetahuan kurang tentang gagal

ginjal kronik. Pengetahuan kurang yang dimiliki responden dikarenakan pekerjaannya, yaitu sebagai petani dan juga kurangnya informasi. 15,8% responden berpengetahuan baik tentang gagal ginjal kronik. Pengetahuan baik yang dimiliki responden dikarenakan tingkat pendidikannya dan juga sumber informasi yang pernah mereka dapatkan. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh Gangga Dewi Sukmana (2012) adalah sama-sama meneliti tentang Gagal Ginjal Kronik, sedangkan perbedaannya adalah Dewi Ernawati (2011) meneliti tentang pengetahuan masyarakat tentang gagal ginjal kronik.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Gangga Dewi Sukmana tahun 2012 dengan judul “ Stress pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo”. Didapatkan hasil sebagian besar (59%) yang sejumlah 23 responden mengalami stress ringan. Hal ini dipengaruhi oleh koping, jenis kelamin, dukungan keluarga, dan proses penyesuaian diri. Hampir setengahnya (36%) yang sejumlah 14 pasien mengalami stress sedang. Sebagian kecil (5%) yang sejumlah 2 responden mengalami stress berat. Dipengaruhi oleh proses adaptasi, koping, pengalaman, dan jumlah stressor. Persamaan penelitian yang dilakukan Dewi Ernawati (2011) adalah sama- sama meneliti tentang Gagal Ginjal Kronik, sedangkan perbedaannya adalah Gangga Dewi Sukmana (2012) meneliti tentang stress pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa.