

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit yang dapat terjadi ketika ginjal sudah tidak mampu lagi bekerja sesuai dengan semestinya dimana tugas utama ginjal adalah mengangkut sampah metabolik tubuh yang biasanya dieliminasi melalui urine. Akibat adanya gangguan ini maka akan terjadi penumpukan dalam cairan tubuh sehingga berakibat terjadi gangguan ekskresi ginjal dan berdampak pada terjadinya gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit dan asam basa (Harmilah, 2020; Mait *et al*, 2021). Salah satu tanda dan gejala yang sangat umum pada pasien CKD adalah adanya edema di ekstremitas maupun seluruh tubuh, dan adanya keluhan produksi urine yang sangat minimal serta keluhan sesak nafas yang sangat umum dikeluhkan pasien CKD (Evynatra and Sulastri, 2024).

Angka prevalensi kasus CKD menurut data dari *United States Renal Data System* (USRDS) pada tahun 2018 di Amerika terjadi kenaikan sebesar 13,8%. Prevalensi kejadian CKD di Indonesia juga mengalami kenaikan sebesar 0,38 % jika dibandingkan dari data tahun 2013 (Mait *et al*, 2021). Semakin tingginya jumlah kejadian CKD ini tentunya menjadi permasalahan yang serius baik bagi dunia kesehatan maupun dari sektor terkait lain. Kasus CKD di RSUD dr Soehadi Prijonegoro merupakan 3 (tiga) besar kasus penyakit yang paling banyak dirawat setelah stroke dan penyakit jantung (Rekam Medis, 2023).

Jumlah pasien CKD yang dirawat di ruang interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro dalam rentang bulan Juli – September 2024 sebanyak 125 pasien dengan grade penyakit atau kondisi yang berbeda-beda (Medis, 2024).

Pasien CKD dengan stadium akhir biasanya perlu diberikan *Kidney Replacement Therapy* (KRT) berupa transplantasi ginjal, hemodialisis maupun *Peritoneal Dialysis* (PD). Bagi sebagian pasien CKD program terapi hemodialisis menjadi pilihan yang diambil karena alasan finansial dan juga dari sisi prosedural. Terapi hemodialisis diakui oleh beberapa pasien termasuk yang lebih murah dan lebih mudah dari pada intervensi lain seperti tindakan KRT. Hampir semua pasien CKD memerlukan tindakan hemodialisis meskipun tindakan hemodialisis tidak sepenuhnya dapat menggantikan fungsi ginjal. Konsep tindakan hemodialisis hanya sebatas upaya mengendalikan gejala uremia dan mempertahankan kelangsungan hidup pasien tetapi tidak menyembuhkan penyakit CKD (Fitri *et al*, 2018).

Frekuensi prosedur hemodialisis bervariasi dari pasien ke pasien dan bergantung pada fungsi ginjal yang tersisa. Rata-rata pasien yang menjalani hemodialisis tiga kali seminggu membutuhkan setidaknya tiga hingga empat jam untuk setiap perawatan. Pasien yang mendapat cuci darah dua sampai tiga kali dalam seminggu dianggap menjalani cuci darah rutin, sedangkan pasien yang tidak rutin cuci darah dianggap hanya seminggu sekali dan dianggap rutin cuci darah (Marianna and Astutik, 2018; Ashar *et al.*, 2023).

Salah satu permasalahan yang muncul ketika pasien CKD menjalani program hemodialisis adalah berkaitan dengan kecemasan saat menjalani

program hemodialisis. Kecemasan merupakan respon seseorang akan keadaan yang tidak mendukung dalam kehidupan sehari-harinya. Faktor fisik dan mental, keparahan penyakit, keadaan sosial dan ekonomi serta persiapan fisik mental sangat mempengaruhi tingkat kecemasan pasien yang menjalani hemodialisis (Simanjuntak *et al*, 2020). Bila kecemasan yang dialami pasien tidak terselesaikan, lama kelamaan mengakibatkan pasien berpikiran buruk akan hidupnya sehingga dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup serta dapat terjadi gangguan psikologi dan depresi yang panjang (Reisha *et al*, 2023).

Setiap pasien yang mengalami kecemasan dapat dihadapi dengan menggunakan mekanisme koping baik secara adaptif maupun maladaptif. Kemampuan koping yaitu upaya yang dilakukan seseorang dalam mengatasi perkara, menyesuaikan diri dengan modifikasi serta respons terhadap kondisi yang mengancam baik secara serebral maupun sikap, yang dimana perbedaan kekuatan yang dimiliki tiap-tiap orang akan menghasilkan kemampuan koping yang berlainan (Aini *et al.*, 2024).

Mekanisme koping adaptif lebih mengarahkan pasien pada perilaku konstruktif, seperti halnya mencari informasi yang lebih banyak tentang masalah yang dihadapi, teknik relaksasi, dan mampu mengatasi stressor. Sedangkan mekanisme koping maladaptif lebih mengarahkan pasien pada perilaku yang menyimpang, menghindar, dan mencederai dirinya sendiri (Ririhena *et al*, 2024). Terdapat delapan faktor yang mempengaruhi mekanisme koping antara lain: kesehatan fisik, keyakinan atau pandangan positif,

keterampilan memecahkan masalah, keterampilan sosial, materi atau pekerjaan, umur, jenis kelamin, pendidikan, dan dukungan sosial (Cumayunaro, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Reazaini *et al* diperoleh hasil analisis statistic uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* sebesar $0,022 < 0,05$ yang artinya terdapat korelasi stress dengan metode koping pada pasien CKD yang menjalani program hemodialisis. Kecemasan yang sangat mendalam dan tidak teratasi tentunya akan menjadi sebuah beban dan masalah yang dirasakan oleh pasien. Kondisi tersebut akan menyebabkan stress bahkan depresi apabila rasa kecemasan tersebut tidak segera teratasi (Rezaini *et al*, 2023).

Pendapat yang sama disampaikan oleh Ririhena *et al*, juga menyatakan jika ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisis (Ririhena *et al*, 2024). Kemampuan seseorang dalam menghadapi rasa kecemasan sangat dipengaruhi oleh seberapa baik mekanisme koping individu tersebut. Semakin baik mekanisme koping individu tersebut, maka semakin mudah dalam menghadapi rasa kecemasan yang muncul pada dirinya. Namun sebaliknya apabila mekanisme koping individu itu buruk, maka kemampuan menghadapi kecemasan akan semakin berat bahkan menyebabkan stress dan depresi (Kusumawati, 2023).

Berdasarkan hasil studi lapangan diperoleh data jika 60% dari pasien CKD yang dirawat di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen yaitu Ruang Melati Timur, Ruang Melati barat dan Ruang Tulip menjalani program hemodialisis baik yang baru awal menjalani program maupun yang

sudah lama rutin menjalani program hemodialisis. Rata-rata pasien yang dirawat tersebut mendapatkan program rutin minimal 1x atau 2x dalam seminggu tergantung kondisi klinis dan prognosis penyakit masing-masing pasien CKD (Medis, 2024).

Hasil wawancara terhadap lima orang pasien CKD ditemukan data jika mayoritas pasien merasa cemas dan takut terhadap kondisi penyakit dan program hemodialisis yang harus mereka jalani. Mayoritas pasien mengatakan cemas apabila dengan hemodialisis kondisi sakitnya malah kian memburuk dan juga kecemasan terhadap rasa sakit selama prosedur hemodialisis yang dilakukan. Hal tersebut dikarenakan mayoritas pasien menunjukkan kondisi mekanisme koping yang mal adaptif. Bentuk mekanisme koping yang mal adaptif yang ditunjukkan oleh sebagian pasien adalah menjadikan kondisi penyakit CKD dan program hemodialisis yang akan dijalani sebagai sebuah beban hidup dan sumber masalah dalam hidupnya.

Kondisi sebaliknya dapat terlihat pada pasien yang memiliki mekanisme koping yang adaptif atau positif, cenderung menghadapi kondisi sakit bukan sebagai sebuah *stressor* yang mengancam akan tetapi merupakan berkah untuk dapat dijalani dengan penuh semangat dan yakin akan kesembuhan terkait penyakit yang dialami. Berdasarkan pengakuan sebagian besar pasien dikatakan jika penyakit CKD dan program hemodialisis yang harus dijalani sebagai sebuah ujian yang harus disyukuri. Keyakinan untuk dapat sembuh dan mampu melakukan aktivitas seperti sebelum sakit menjadi sebuah sumber motivasi yang sangat besar bagi mereka.

Berdasarkan uraian teori dan permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis diruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu “Apakah ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk:

- a. Mendeskripsikan mekanisme koping pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis diruang Inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

- b. Mendeskripsikan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Menganalisis hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pustaka dan menambah referensi ilmu keperawatan maternitas untuk penelitian selanjutnya di institusi pendidikan khususnya tentang hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan bekal dan menambah pengetahuan serta mengurangi kecemasan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi untuk menambah pengetahuan dalam pelayanan keperawatan terkait hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney*

Disease (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi pembelajaran terkait hubungan mekanisme coping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

d. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengalaman dan wawasan dalam pembuatan penelitian yang berjudul hubungan mekanisme coping dengan tingkat kecemasan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang akan menjalani hemodialisis di ruang inap interna RSUD dr Soehadi Prijonegoro Sragen.

e. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan acuan literatur serta sebagai sumber perbaikan dalam pembuatan penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan. Keaslian penelitian juga

digunakan peneliti untuk menunjukkan *novelty* dan orisinalitas penelitian yang akan dilakukan. Adapun keaslian penelitian pada penelitian ini dapat terlihat pada table 1.1 berikut ini:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul & Peneliti	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan & perbedaan
Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsup Dr Sitanala Tangerang (Rezaini et al, 2023)	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 65 responden dengan teknik sampling yang digunakan adalah total sampling. Analisis statistic menggunakan <i>Chi-Square</i>	Hasil penelitian di dapatkan dari 65 pasien, yang melakukan mekanisme koping maladaptif sebanyak 25 (38,5%) dan mekanisme koping adaptif sebanyak 40 (61,5%). Dari hasil didapat dengan menggunakan analisis statistic uji <i>chi-square</i> diperoleh angka $0,022 < 0,05$ bahwa adanya kolerasi stres dengan metode koping	Persamaan: jenis penelitian, desain dan uji analisis statistic sama yaitu dengan uji Chi Square. Perbedaan: Teknik sampling yang digunakan berbeda, dimana pada penelitian ini adalah menggunakan Teknik sampling <i>Total sampling</i> .
Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Mardi	Penelitian ini berjenis kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif korelasional dengan metode <i>Consecutive Sampling</i> . Analisis data menggunakan metode univariat dan bivariat, sedangkan uji	Mayoritas responden (77,8%) berusia 40 – 65 tahun, responden yang berjenis kelamin perempuan lebih besar (52,8%) daripada pasien yang berjenis kelamin laki-laki. Hasil uji korelasi antara tingkat	Persamaan dengan penelitian ini adalah keduanya memiliki desain, analisis statistik, dan instrumen penelitian namun teknik samplingnya berbeda yaitu penelitian ini menggunakan total sampling.

Rahayu Kudus (Ririhena et al, 2024)	korelasi antara variabel independen dan variabel dependen dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner HARS.	kecemasan dengan mekanisme koping diperoleh nilai sebesar 0,662 dengan p value $< 0,05$, artinya ada hubungan signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme koping pada pasien gagal ginjal kronis di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus	Perbedaan lain dari kedua penelitian ini adalah terletak pada variable penelitian, dimana variable bebas penelitian ini adalah mekanisme koping sedangkan variable terikat penelitian ini adalah tingkat kecemasan
Hubungan Mekanisme Koping Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rs Permata Medika Semarang (Aini et al. 2024)	Jenis penelitian ini menggunakan Deskriptif korelatif dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dengan tehnik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> .	Hasil uji statistik <i>Rank Spearman</i> didapatkan P Value 0,009 (P value $< \alpha$ (0,05)), yang berarti H_0 di tolak dan H_a diterima yang artinya terdapat hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Permata Medika Semarang	Persamaan: jenis penelitian dan desain penelitian sama Perbedaan: Teknik sampling yang digunakan berbeda dimana pada penelitian ini adalah menggunakan Teknik sampling <i>Total sampling</i>
Hubungan Mekanisme Koping Dengan	Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan menggunakan	Hasil uji statik chisquare menunjukkan nilai $p=0,001$ (p	Persamaan: jenis penelitian dan desain penelitian sama

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis (Atrisnawati et al, 2024)	pendekatan studi <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada triwulan ke I dan II Tahun 2024 yang berjumlah 124 orang, dan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 95 responden, dengan teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> .	<0,05). Kesimpulan ada hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.	Perbedaan: Teknik sampling yang digunakan berbeda dimana pada penelitian ini adalah menggunakan Teknik sampling <i>total sampling</i>
---	---	--	---