

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Ginjal merupakan organ yang diperlukan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme. Fungsi utama ginjal adalah mengeluarkan kotoran dari system saluran kemih. Selain itu fungsi ginjal adalah untuk menyaring kotoran dari darah, ginjal juga menyerap banyak nutrisi penting ke aliran darah, fungsi lain yang dilakukan di saluran (tubulus) adalah menyeimbangkan jumlah garam dan air yang disimpan. (Kementrian Kesehatan RI, 2009).

Gagal ginjal (*renal atau Kidney Failure*) adalah kasus menurunnya fungsi ginjal yang terjadi secara akut (kambuhan) maupun kronis (menahun). Dikatakan gagal ginjal akut (*acute renal failure*), tetapi kemudian dapat kembali normal setelah penyebabnya dapat segera diatasi. Gagal ginjal kronis sama dengan hipertensi, penyakit ikutan yang saling berkaitan, termasuk *silent killer* yaitu penyakit mematikan. Gagal ginjal juga bisa juga sebagai akibat penyakit ginjal turunan. Namun, menurut Dr, Tunggul Situmorang SpPd. RGIT, Direktur Utama Rs. Eikini, "*kalau dulu penderita radang ginjal kronis tahap akhir disebabkan oleh radang ginjal menahun. Sekarang sudah penyebabnya ke komplikasi penyakit metabolik dan penyakit generatif*" (Merir, 2011).

Kegagalan ginjal dalam melaksanakan fungsi-fungsi vital menimbulkan keadaan yang disebut uremia atau Gagal Ginjal Kronik (GGK) stadium terminal. Perkembangan yang terus berlanjut sejak tahun 1960 dari teknik *dialysis* dan transplantasi ginjal sebagai pengobatan stadium terminal GGK, merupakan alternatif dari resiko kematian yang hampir pasti. (Benez, 2011).

Seiring berubahnya pola hidup masyarakat di kota besar yang kurang banyak mengkonsumsi makanan berserat mengakibatkan meningkatnya pasien yang mengalami gagal ginjal. Hal ini dibuktikan semakin banyaknya pasien yang cuci darah di beberapa rumah sakit umum dan swasta. hal tersebut di ungkapkan oleh Dokter Spesialis Urologi UGM Prof dr Prawito Singodimedjo.

Ditambahkan oleh Prawito, dirinya juga baru-baru ini menemukan pasien yang menderita gagal ginjal akibat banyak mengkonsumsi obat-obatan dan mengkonsumsi minuman oplosan (Rillis, 2008). Biasanya minuman oplosan berupa campuran minuman keras dengan minuman suplemen.

Selain itu Prawito mengatakan, penanganan medik bagi pasien yang mengalami gagal ginjal memang tidak seratus persen dapat disembuhkan. Adapun tindakan medik yang dilakukan dengan melakukan cuci darah, cuci perut dan mengganti ginjal sebagai upaya memperpanjang umur si pasien. *“Upaya ini hanya memperpanjang umur si pasien melalui cuci darah, cuci perut dan ganti ginjal,”* ujarnya.

Gagal ginjal yang tergolong penyakit kronis ini mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama. Selain itu, umumnya pasien juga tidak dapat mengatur dirinya sendiri dan biasanya tergantung kepada para profesi kesehatan. Kondisi tersebut, tentu saja menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual pasien. Seperti, perilaku penolakan, marah, perasaan takut, cemas, rasa tidak berdaya, putus asa bahkan bunuh diri (Indonesia Kidney Care Club, 2006).

Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan oleh promovendus dr. Sagiran, Sp.B, M.Kes sebanyak 81 persen pasien yang divonis gagal ginjal bereaksi dengan emosi negatif, dan baru bisa menerima kenyataan menjelang setahun sejak divonis penyakit ini

“Pasien gagal ginjal yang kronis sering berpesan jangan diberitahu kondisi sebenarnya kepada keluarga. Ini problem terutama pada masa pasien mencapai kritis. Saat seperti itu harusnya menjadi waktu utama bagi keluarga untuk membimbing pasien (talqin) menuju akhir yang khusnul khotimah,” kata promovendus dr. Sagiran, Sp.B, M.Kes saat di wawancarai oleh wartawan dari pikiran online.

Tingkat pendidikan tidak berpengaruh pada emosi negative yang luapkan oleh pasien. Ada pasien dengan pendidikan tinggi sangat shock saat divonis tetapi ada juga pasien dengan pendidikan rendah justru dapat

menerima kenyataan. Tetapi, umumnya pasien sok dan marah pada saat disampaikan temuan bahwa mereka gagal ginjal.

Ungkapan diatas sama dengan yang dialami oleh salah seorang pasien gagal ginjal yang berasal dari Bali Menurut dokter, ginjalnya mengalami pengecilan karena adanya peradangan pada glomerulus (penyakit glomerular).

"Tadinya saya sempat shock dan drop, karena waktu itu umur saya masih 31 tahun dan anak saya masih umur 2 tahun. Tapi karena istri saya selalu memberi semangat dan dukungan dari keluarga, saya juga jadi semangat," jelas Ketut.

Carol D Ryff (1995), yang merupakan penggagas teori *Psychological Well-Being* yang selanjutnya disingkat dengan PWB menjelaskan istilah PWB sebagai pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal.

Dari hasil studi literature penelitian sebelumnya di bidang PWB, yang dilakukan pada penderita kanker stadium lanjut di Poli Paliatif RSUD Dr. Soetomo Surabaya (Madinda, 2009) di dapatkan bahwa tidak mudah bagi mereka untuk mampu menerima keadaan dirinya yang menderita kanker stadium lanjut dan hal tersebut membutuhkan proses dan waktu. Keterbatasan

penderita kanker dalam segi fisik membuat mereka mulai terbatas dalam melakukan aktivitas baik untuk aktivitas sosial maupun aktivitas yang berhubungan dengan diri sendiri. Hal tersebut tergantung dari kondisi fisik yang masih mampu dicapai oleh mereka yang nantinya mempengaruhi dimensi otonomi dan penguasaan lingkungan yang mereka lakukan. Sedangkan tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi terkait dengan keyakinan yang mereka miliki tentang kondisi mereka sendiri. penderita kanker akan mengarahkan aktivitasnya untuk tujuan hidup ketika mereka yakin mereka mampu mencapainya dan sebaliknya. Dengan keyakinan itu pula penderita kanker mampu mengembangkan diri mereka secara personal.

Psychological Well Being tidak ada dengan sendirinya pada individu yang sedang dalam keadaan sakit apalagi yang bersifat kronis, adanya dukungan sosial dari keluarga juga dapat mempengaruhi, hal ini di peroleh dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekasofia tentang hubungan dukungan sosial dengan PWB pada orang dengan HIV/AIDS (ODHA), dari hasil penelitian ini menunjukkan terdapat korelasi positif yang signifikan antara dukungan sosial dengan PWB sebesar 0,819 dan p sebesar 0,000 (Sarungallo, 2010).

Bukan hanya dukungan sosial saja akan tetapi *self disclosure* juga mempunyai hubungan yang signifikan dengan PWB. Hal ini berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan oleh Anjar dengan judul penelitian Hubungan Antara Tingkat *Self Disclosure* dengan *Psychological Well Being* Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Stadium Lanjut, data pada penelitian

tersebut mengatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara tingkat *self disclosure* dengan *Psychological Well Being* pada wanita yang menderita kanker payudara. Artinya, semakin tinggi tingkat *self disclosure*, semakin tinggi pula *Psychological Well Being* wanita yang menderita penderita kanker payudara stadium lanjut di Poli Onkologi RSUD dr. Soetomo (Sulistiyorini, 2007).

Salah satu pasien yang mengalami gagal ginjal di salah satu rumah sakit swasta Surabaya menjalani hidupnya dengan penuh semangat, hingga ia bertahan hidup sampai sekarang sejak divonis 6 tahun yang lalu oleh dokter. Awalnya beliau merasa putus asa, akan tetapi karena dukungan dari keluarga terutama dari suami dan atas kesadarannya sendiri ia menjadi bangkit dan bersemangat untuk menjalani hidupnya lagi.

“Saya sempat putus asa mbak karena tidak menyangka akan terkena gagal ginjal dan harus melakukan cuci darah tiap minggunya. Tapi karena dukungan dari keluarga akhirnya saya bisa menerima dan menganggap ini ujian dari Tuhan. Malahan banyak hikmah yang dapat saya ambil dari penyakit saya saat ini. Saya nggak mau terpuruk lagi mbak, saya jalani hidup ini sebagaimana orang normal menjalaninya walaupun ada sedikit keterbatasan.” (hasil wawancara dengan salah satu pasien gagal ginjal pada tanggal 06 Mei 2012)

Oleh karena itu penelitian ini berfokus pada kekuatan individu ketika mengalami keadaan yang kurang beruntung jika dibandingkan dengan individu yang lainnya. Penelitian ini berusaha untuk tidak fokus pada sisi

negatif yang dirasakan oleh individu tersebut, namun melihat pada sisi positif dari individu yang bersangkutan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang *Psychological Well Being* pada pasien gagal ginjal.

B. Fokus Penelitian

Dari latar belakang permasalahan diatas dapat ditarik menjadi fokus penelitian sebagai berikut:

Bagaimana Gambaran Psychological Well Being pada penyandang gagal ginjal?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran *Psychological Well Being* pada penyandang gagal ginjal.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Dari segi teoritis, penelitian ini diharapkan:
 - a. Memberikan kajian yang lebih dalam mengenai bagaimana gambaran *Psychological Well being* individu terutama yang berkaitan dengan penyakit kronis, seperti terutama penyakit gagal ginjal
 - b. Dapat memberikan sumbangan pengetahuan dan memperkaya perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang psikologi klinis.

2. Deri segi praktis, hasil penelitian ini diharapkan:

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan serta mengembangkan pemaham bagi seluruh pihak tentang *Psychological Well Being* terutama bagi individu yang mengidap penyakit ginjal.

Adapun manfaat praktis penelitian ini diharapkan dapat dirasakan pihak-pihak berikut:

a. Individu yang mengidap penyakit gagal ginjal

Manfaat yang peneliti harapkan untuk mereka adalah agar dapat memberikan wawasan tentang mengembangkan *Psychological Well Being* dalam kehidupannya.

b. Keluarga dan *caregiver* individu yang mengidap penyakit gagal ginjal.

Manfaat yang kami harapkan untuk keluarga dan *caregiver* adalah bisa memahami dinamika psikis individu yang mengidap penyakit gagal ginjal serta dapat memfasilitasi individu yang mengidap penyakit gagal ginjal tersebut agar dapat memfasilitasi terciptanya *Psychological Well Being* dalam dirinya.

c. Peneliti lainnya:

1. Dapat memberi masukan bagi para peneliti lainnya yang ingin meneliti lebih lanjut mengenai *Psychological Well Being* pada penderita ginjal

2. Dapat memberi tambahan informasi bagi peneliti yang memiliki keinginan untuk melakukan penelitian dengan topik yang sama

E. Sistematika pembahasan

Laporan penelitian ini dibagi atas beberapa bab. **Bab pertama** adalah Pendahuluan. Pada bab ini diuraikan latar belakang penelitian, permasalahan-permasalahan yang tercakup pada penelitian, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat yang dapat diambil dari penelitian dan dibagian akhir diuraikan sistematika pembahasan laporan penelitian.

Bab kedua berisi Tinjauan Pustaka. Pada bab ini dipaparkan teori-teori, hasil penelitian, dan pendapat para ahli. Teori-teori ini diambil dari buku *literature*, jurnal dan dari internet. Teori yang dibahas meliputi teori tentang *Psychological Well Being* dan Gagal ginjal. Adapun *Psychological Well being* mencakup tentang Pengertian, dimensi dan faktor-faktor yang mempengaruhi *Psychological Well Being*. Sedangkan dari gagal ginjal mencakup tentang pengertian, tipe gagal ginjal, penyebab gagal ginjal, gejala serta terapi atau penanganan penyakit gagal ginjal. Pada bab akhir kajian pustaka di akhiri dengan sub bab yang menjelaskan tentang kerangka teoritik yaitu berisi tentang pandangan subjektif dan posisi peneliti atas topik atau fokus tentang *Psychological well Being* pada penyandang gagal ginjal.

Bab ketiga memaparkan tentang metode dan langkah-langkah penelitian secara operasional yang menyangkut pendekatan penelitian, kehadiran peneliti, lokasi penelitian, sumber data, prosedur pengumpulan data, analisis data, pengecekan keabsahan data, dan tahap-tahap penelitian. Bab ini diberi judul Metodologi Penelitian.

Bab keempat memuat uraian tentang data dan temuan yang diperoleh dengan menggunakan metode dan prosedur yang diuraikan dalam bab sebelumnya. Hal-hal yang dipaparkan antara lain: *Setting* penelitian, hasil penelitian, dan Pembahasan.

Pada **Bab terakhir** berisi tentang temuan pokok atau kesimpulan, implikasi dan tindak lanjut penelitian, serta saran-saran atau rekomendasi yang diajukan. Dimana bab ini biasa diberi judul penutup.