

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pergeseran dan perubahan gaya hidup masyarakat saat ini memberikan dampak positif dan negative bagi dunia kesehatan, salah satunya adalah perubahan transisi penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM). Saat ini kematian yang disebabkan oleh PTM lebih meningkat dari pada penyakit menular (Intan, 2022). Diantara sekian banyak PTM dan merupakan penyakit kronis yang dialami oleh masyarakat sekarang ini adalah gagal ginjal kronis.

Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah dan keseimbangan asam basah darah serta ekskresi bahan buangan dan kelebihan garam (Adam et al., 2019). Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversibel dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, akibat destruksi struktur ginjal progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolik (toksik uremik) di dalam darah (Rahayu et al., 2018).

Gagal ginjal kronik disebabkan oleh penyakit seperti diabetes mellitus, glomerulonephritis, hipertensi, lupus eritematosus, poliartritis, penyakit sel sabit, serta amyloidosis. Pada kehidupan sehari-hari pola hidup disebabkan seperti kurang minum, tidak banyak bergerak, pola makan tinggi lemak dan karbohidrat dapat mengganggu fungsi ginjal. Akibat dari fungsi ginjal yang terganggu dapat menyebabkan gagal ginjal (Santa & Sihombing, 2018).

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia yang berdampak pada masalah medik, ekonomi, dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya, baik di negara-negara maju maupun di negara-negara berkembang (Dani et al., 2017). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, penderita gagal ginjal kronik sesuai

diagnosa dokter di Indonesia sebesar 3,8% atau berjumlah 713.783 jiwa, dengan prevalensi tertinggi di provinsi Jawa Barat berjumlah 131.846 jiwa, diikuti oleh Jawa Timur 113.045 jiwa, sedangkan di daerah Maluku, diketahui penderita gagal ginjal kronik yang berumur lebih dari 30 tahun menurut gejala di Maluku dengan prevalensi 0,6% dengan jumlah sebesar 4.351 jiwa (RIKESDAS, 2018). Data dari Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevalensi pasien gagal ginjal kronik terus meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,41% pada tahun 2018. Kabupaten Klaten merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan prevalensi 0,1% (Kementrian Kesehatan, 2018) dalam (Dhewa,2023).

Adapun penanganan gagal ginjal kronik dibagi dalam dua tahapan yaitu penanganan konservatif dan terapi pengganti ginjal. Penanganan konservatif dapat ditempuh dengan obat-obatan, diet dan kontrol yang teratur. Terapi pengganti ginjal terdiri dari Hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal (Sumah, 2020).

Hemodialisa adalah terapi yang berfungsi untuk menggantikan kerja ginjal dalam mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat-zat lain melalui membran semi permeabel sebagai pemisah darah dan cairan dialisis pada ginjal buatan dimana terjadi proses difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Larasati, 2018). Frekuensi tindakan terapi hemodialisa rutin 2 kali dalam seminggu dan membutuhkan waktu pelaksanaan hemodialisa selama 4 sampai 5 jam setiap kali terapi (Sumah, 2020). Hemodialisa dapat mencegah kematian, namun tidak dapat menyembuhkan penyakit gagal ginjal kronik sehingga menyebabkan pasien harus patuh menjalani hemodialisa.

Manfaat terapi hemodialisa menurut (Margono, 2018) antara lain membuang produk metabolisme protein, membuang kelebihan air dengan mempengaruhi tekanan banding antara darah dan bagian cairan, mempertahankan sistem buffer, mempertahankan kadar elektrolit.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sering mengalami masalah fisik maupun psikososial seperti mual, muntah, nyeri epigastrium, pusing, hypotensi, kram otot, perasaan khawatir kejenuhan, masalah finansial yang mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien. Perubahan yang 3 terjadi pada pasien hemodialisa akan mempengaruhi reaksi emosional yang mempengaruhi individu untuk mengatasi masalah yang dialaminya dengan menggunakan koping pada dirinya (Manurung et al., 2023). Koping merupakan keberhasilan dalam menghadapi atau menangani suatu masalah dan situasi.

Setiap individu melakukan respon yang berbeda-beda terhadap masalah yang dihadapi, tergantung pada pemahaman individu terhadap penyakit yang dialaminya serta persepsi pasien terhadap kemungkinan dampak terhadap kehidupannya. Koping yang digunakan pasien terhadap penyakit yang dialaminya dapat berupa merasa optimis terhadap masa depan, menggunakan dukungan sosial, menggunakan spiritual, mencoba tetap mengontrol situasi atau perasaan dan mencoba menerima kenyataan yang ada. Respon koping individu pasien hemodialisa bisa adaptif atau maladaptif tergantung faktor yang mempengaruhinya baik internal maupun eksternal (Santa & Sihombing, 2018).

Pasien akan kehilangan kebebasan karena berbagai aturan dan sangat bergantung kepada tenaga kesehatan. Hal tersebut mengakibatkan tidak produktif, sehingga pendapatan akan semakin menurun ataupun hilang. Keadaan tersebut didukung dengan beberapa aspek seperti aspek fisik, psikologis, social, ekonomi, dan lingkungan, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal (Dani et al., 2017).

Kepatuhan pada menjalani hemodialisa sangat menunjang pada peningkatan kesehatan serta kesejahteraan pasien. Kepatuhan ialah aspek penting untuk menghipnotis kualitas hayati pasien penderita gagal ginjal kronik, apabila pasien tidak patuh dalam menjalani terapi hemodialisis akan terjadi penumpukan zat-zat berbahaya berasal tubuh yang akan terjadi metabolisme pada darah sebagai akibatnya penderita akan merasa sakit

semua tubuh serta bila hal tadi dibiarkan akan mengakibatkan kematian (Al-Khattabi, 2020)

Kepatuhan adalah perilaku seseorang yang tertuju terhadap intruksi atau petunjuk yang ditentukan baik itu jadwal pengobatan, mengikuti diet, dan atau melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (Sumah, 2020). Kepatuhan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, lamanya hemodialisa, pengetahuan tentang hemodialisa, motivasi, akses pelayanan kesehatan, dukungan keluarga dan persepsi pasien terhadap peran perawat sebagai edukator. Kepatuhan pasien diartikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Rahayu et al., 2018)

Kepatuhan digunakan buat menyebutkan atau memberikan gambaran sejauh mana sikap pasien gagal ginjal kronik dalam melakukan terapi hemodialisa, kepatuhan pasien terhadap rekomendasi perawatan berasal pemberi pelayanan kesehatan ialah penting buat kesuksesan suatu intervensi, tetapi ketidakpatuhan menjadi dilema besar terutama pada pasien hemodialisa (Manurung et al., 2023).

Menurut penelitian Melva, (2018) didapatkan bahwa dari 30 responden di Rumah Sakit Rasyida Medan sebanyak 26 orang (56,5%) patuh dalam menjalani terapi hemodialisa sedangkan sebanyak 20 orang (43,5%) tidak patuh dalam menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Rasyida Medan. Pasien yang melakukan terapi hemodialisa dua kali dalam seminggu akan meningkatkan kualitas hidup menjadi baik dibandingkan dengan pasien yang menjalani hemodialisa satu kali dalam seminggu.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 1 Juli 2024, dengan metode wawancara didapatkan hasil jumlah pasien yang melakukan tindakan hemodialisa di RSUD Diponegoro Dua Satu Klaten berjumlah 75 Pasien. Peneliti melakukan pengkajian pada 10 pasien yang

menjalani hemodialisa. Pada 10 pasien tersebut rutin menjalani hemodialisa 1 minggu 2x.

B. Rumusan Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia yang berdampak pada masalah medik, ekonomi, dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya, baik di negara-negara maju maupun di negara-negara berkembang (Dani et al., 2017).

Penderita gagal ginjal kronik sesuai diagnosa dokter di Indonesia sebesar 3,8% atau berjumlah 713.783 jiwa. Data dari Jawa Tengah menunjukkan bahwa prevelensi pasien gagal ginjal kronik terus meningkat dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,41% pada tahun 2018. Kabupaten Klaten merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan prevelensi 0,1% (Kementrian Kesehatan, 2018) dalam (Dhewa,2023).

Kepatuhan terapi pada penderita hemodialisa merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena jika pasien tidak melakukan terapi hemodialisa maka akan menyebabkan penumpukan zat-zat beracun dari tubuh yang disebabkan hasil metabolisme dalam darah.

Dampak Ketika pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik tidak melakukan hemodialisa maka dapat muncul gejala seperti sesak napas, gelisah, penurunan kesadaran, hingga kematian.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Diponegoro Dua Satu Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan gambaran kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di RSUD Diponegoro Dua Satu, Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan lama menjalani hemodialisa di RSUD Diponegoro Dua Satu, Klaten.
- b. Mendeskripsikan gambaran tingkat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisa di RSUD Diponegoro Dua Satu, Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat untuk menambah referensi tentang kepatuhan pasien gagal ginjal kronik pada materi asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik di mata kuliah KMB.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan tambahan pengetahuan bagi pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa untuk lebih meningkatkan kepatuhannya sehingga kesehatannya tidak semakin memburuk.

b. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini di harapkan menjadi informasi bagi pasien keluarga dalam memahami pentingnya pasien dalam menjalani hemodialisis dan bisa memberikan motivasi kepada pasien untuk menjali hemodialisa.

c. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam mengembangkan intervensi keperawatan khususnya dalam bentuk edukasi untuk meningkatkan efikasi diri terhadap kepatuhan menjalani hemodialisa.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat sebagai gambaran bagi instansi khususnya tentang kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dan sebagai bahan pemikiran untuk pengeluaran kebijakan baru dalam pemberian

asuhan keperawatan berupaya untuk meningkatkan efikasi diri pasien hemodialisa.

e. Peneliti Selanjutnya

Manfaat bagi peneliti selanjutnya adalah data awal untuk melakukan penelitian lanjutan yang terkait dengan terapi pada penderita gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dene Fries Sumah, (2020) dengan judul “Dukungan Keluarga Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. M. HAULUSSY Ambon”. Jenis penelitian ini adalah penelitian Observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* (Potong Lintang), variabel yang diteliti dukungan keluarga dan kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisa, teknik pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *Accidental sampling*, dengan jumlah sample sebanyak 46 orang. Data dianalisis secara univariat untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang di duga ada hubungan atau berkorelasi. narasi Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak (60,9%) patuh dalam menjalani terapi hemodialisa secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan, hanya sebagian kecil (39,1%) yang tidak patuh dalam menjalani terapi hemodialisa.

Perbedaan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah terletak pada jenis penelitian yang akan dilakukan deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *total sampling* besarnya sampel. Analisa data univariat. Jumlah variabel yang akan diteliti hanya 1 variabel, tempat dan waktu penelitian.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Rahma Dani, Gamy Tri Utami, Bayhakki, (2017) dengan judul “Hubungan Motivasi, Harapan, Dan Dukungan Petugas Kesehatan Terhadap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Untuk Menjalani Hemodialisis”. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, variabel yang diteliti variabel motivasi, harapan, dukungan petugas kesehatan dan kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisa, teknik pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah sample sebanyak 69 orang. Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan kepatuhan pasien mayoritas patuh yaitu sebanyak 57 orang responden (83,3%) dan 12 orang responden (16,6%) cukup patuh.

Perbedaan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah terletak pada jenis penelitian yang akan dilakukan deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *total sampling* besarnya sampel. Analisa data univariat. Jumlah variabel yang akan diteliti hanya 1 variabel, tempat dan waktu penelitian.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Melva Sihombing (2018) dengan judul “Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan Quality Of Life Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Rasyida Medan”. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, variabel yang diteliti variabel quality of life dan kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisa, teknik pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *total sampling*, dengan jumlah sample sebanyak 46 orang. Penelitian ini dilakukan analisa univariat dan bivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 26 orang (56,5%) patuh dalam menjalani terapi hemodialisa sedangkan sebanyak 20 orang (43,5%) tidak patuh dalam menjalani terapi hemodialisa.

Perbedaan yang ditemukan dalam penelitian ini adalah terletak pada jenis penelitian yang akan dilakukan deskriptif kuantitatif. Teknik

pengambilan sampel yang digunakan merupakan teknik *total sampling* besarnya sampel. Analisa data univariat. Jumlah variabel yang akan diteliti hanya 1 variabel, tempat dan waktu penelitian.