

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah penurunan secara bertahap *Glomerular Filtration Rate* (GFR) yang disebabkan oleh penghancuran sejumlah besar nefron selama tiga bulan atau lebih, dimana nilai GFR < 60 ml/menit/ 1.73m² (Mutevelic, *et al* 2015). Penyakit ginjal kronik saat ini sudah menjadi epidemik global dan prevalensinya meningkat diseluruh dunia, baik dinegara maju maupun di negara berkembang. Prevalensi PGK di Amerika Serikat mencapai 17%, sedangkan di Indonesia mencapai 12,5% pada populasi dewasa (Sudoyo, *et al* 2015).

Laporan Registrasi Ginjal Indonesia pada tahun 2014 menunjukkan bahwa pasien PGK yang menjalani hemodialisis sebanyak 84% dengan jumlah pasien baru 17.193 dan pasien aktif berjumlah 11.689 pasien (*Indonesian Kidney Registry*, 2014). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Lestari & Nurmala (2015) pada penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dari 15 pasien penyakit ginjal kronik didapatkan 9 (60%) pasien patuh dalam menjalani program terapi hemodialisis sesuai dengan jadwal karena pasien mempunyai keinginan untuk sembuh, dan 6 (40%) pasien tidak patuh dalam menjalani program terapi hemodialisis sesuai dengan jadwal karena prosedur hemodialisis yang lama dan seumur hidup sehingga pasien merasa putus asa dan mengakibatkan kebosanan.

Hemodialisis adalah pengobatan yang paling umum untuk pasien yang menderita ESRD (*End State Renal Disease*) atau irreversibel progresif gagal ginjal. Hemodialisis merupakan terapi yang digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak, terapi ini bertujuan untuk mengambil zat-zat nitrogen yang bersifat toksik dari darah serta mengeluarkan air yang berlebih (Ghavidel, *et al* 2014). Hemodialisis merupakan salah satu penatalaksanaan yang bisa diterapkan pada pasien PGK (Sudoyo, *et al* 2014). Terapi ini dilakukan biasanya tiga kali seminggu, setiap sesi berlangsung 4 jam. Hal ini sangat mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien, memaksakan pembatasan air dan makanan, ketergantungan hemodialisis yang menjadikan kehidupan sehari-hari pasien menjadi monoton dan terbatas serta membatasi aktivitas sehari-hari (Mutevelic, *et al* 2015).

Pasien yang menjalani hemodialisis harus diberikan motivasi dan dukungan sosial, karena pasien PGK mengalami ketergantungan pada kehidupan dan penyesuaian terhadap penyakitnya, seperti pasien menjadi pasif, ketergantungan, tidak aman, bingung serta menderita (Hidayati, 2012). Penyediaan dukungan sosial untuk pasien dengan PGK dikaitkan dengan penurunan gejala depresi, persepsi positif dari penyakit mereka dan kepuasan umum mereka dengan kehidupan. Hal ini karena dukungan sosial dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi gejala kecemasan pasien dan masa depan pengobatan mereka. Dukungan oleh keluarga, teman-teman dan perawat pada pasien dengan penyakit ginjal kronik memiliki peran yang sangat penting, karena membantu pasien untuk meningkatkan kepatuhan dalam pengobatan (Gerogianni, 2014).

Kepatuhan merupakan faktor utama yang perlu dipertimbangkan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis karena kepatuhan pasien dengan pengobatan dapat memberikan efek mendalam pada hasil pengobatan yang dijalannya. Kepatuhan juga mempengaruhi keberhasilan pengobatan, biaya pengobatan, angka kejadian yang merugikan, tingkat dan keparahan gejala sisa terkait penyakit, kesehatan secara keseluruhan dan kualitas hidup (Kadambi, *et al* (2012).

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu pemahaman tentang instruksi, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, keyakinan, sikap dan kepribadian, dukungan keluarga, tingkat ekonomi dan dukungan sosial. Dukungan sosial dapat menghilangkan ketidakpatuhan dan dapat dijadikan kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Maryati, 2011).

Peran perawat pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien tentang pentingnya hemodialisis untuk kesehatannya, tetap rutin menjalani hemodialisis, memberikan perhatian dan selalu melakukan interaksi dan berkomunikasi kepada pasien (Ratnawati, 2011), selain itu peran perawat sebagai *care giver* yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan sikap yang baik kepada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Rafil, *et al* 2016).

Hasil penelitian Andriani (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan ditunjukkan semakin positif dukungan yang diberikan akan

meningkatkan kepatuhan pembatasan asupan cairan pasien. Hasil penelitian lain Hartin, *et al* (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Dukungan sosial dari keluarga dan orang spesial, walaupun sebagian besar pada saat melakukan HD pasien datang sendiri tanpa ditemani keluarga. Keluarga dapat membuat pasien menjadi lebih percaya bahwa dirinya dirawat, dicintai dan dihargai.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan diruang hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung didapatkan data bahwa ada sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis datang sendiri. Saat dilakukan wawancara pada 10 pasien didapatkan 5 pasien diantar keluarga dan 3 pasien datang dengan sendirinya dan 2 pasien yang mengalami ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisis dikarenakan kejenuhan yang dialami dari pasien dan kurangnya dukungan dari keluarga, teman, serta kerabat dekat untuk mengingatkan jadwal pasien dalam menjalani hemodialisis.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara dukungan sosial dengan

kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di Unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Mengidentifikasi gambaran dukungan sosial penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengidentifikasi gambaran kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Mengidentifikasi hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di Unit hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- e. Mengidentifikasi keeratan (*Correlation Coeffesien*) antara dukungan sosial dengan kepatuhan menjalani hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti dapat memberikan konseling serta motivasi tentang hemodialisis agar pasien tetap patuh dalam menjalani terapi hemodialisis.

2. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan informasi pada rumah sakit dalam hal dukungan sosial hubungannya dengan kepatuhan penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi di ruang hemodialisis sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama dalam upaya meningkatkan kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisis.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah literatur hasil penelitian yang dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam pemberian dukungan untuk menjalani hemodialisis.