

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh karena ginjal adalah salah satu organ vital dalam tubuh. Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam basa dalam darah, dan ekskresi bahan buangan seperti urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Bila ginjal tidak bisa bekerja sebagaimana mestinya maka akan timbul masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit gagal ginjal kronik (Cahyaningsih, 2009). Pada gagal ginjal kronik telah terjadi kerusakan ginjal secara permanen dimana fungsi ginjal tidak kembali normal, cenderung berlanjut menjadi gagal ginjal terminal (National Cancer Institute, 2009).

Beban kesehatan akibat gagal ginjal terlihat pada besarnya angka kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK). Di Amerika Serikat, insidensi dan prevalensi GGK mengalami kenaikan setiap tahun dengan prognosis buruk dan beban biaya kesehatan yang tinggi. Gagal ginjal terminal sebagai akibat akhir GGK, mengalami kenaikan insidensi dua kali lipat dalam dekade terakhir dengan kecenderungan terus mengalami kenaikan dalam tahun mendatang (K/DOQI, 2002). Pada survei yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2008 di empat kota di Indonesia, dengan

memeriksa kadar kreatinin serum 1200 orang, didapatkan prevalensi penyakit ginjal kronik cukup besar yaitu 12,5% (Prodjosudjaji, 2009).

Penelitian mengungkapkan pada tahun 2008 sebanyak 6,2% dari populasi penduduk Indonesia menderita gagal ginjal. Dari angka 6,2% itu, banyak penderita yang mengalami gagal ginjal kronik tahap lima, diprediksi mencapai 0,8% dari total populasi penderita gagal ginjal di Indonesia yaitu sekitar 104 ribu orang (Suhardjono, 2008). Berdasarkan data rekam medik di Rumah Sakit Dr Moewardi Surakarta, pada tahun 2008 tercatat sebanyak 849 pasien gagal ginjal kronik menjalani pengobatan rawat jalan dan sejumlah 248 pasien menjalani rawat inap.

Pasien Gagal Ginjal Kronik yang berada pada stadium akhir memerlukan terapi pengganti fungsi ginjal (*renal replacement therapy*) untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya seperti transplantasi ginjal, hemodialisis dan terapi *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) (Pernefri, 2003). Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pada pasien gagal ginjal stadium terminal yang memerlukan terapi hemodialisis dalam jangka panjang atau permanen. Hemodialisis akan mencegah kematian pada gagal ginjal kronik, namun tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal dan tidak mampu mengimbangi hilangnya aktifitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan oleh ginjal. Pasien harus menjalani hemodialisis sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan

ginjal (Smeltzer, 2002). Hemodialisis, meskipun masih menyanggah sejumlah tantangan besar, dengan angka kematian tahunan pasien lebih dari 20% di Amerika Serikat, pada sisi lain sebenarnya secara nyata telah memperpanjang survival pasien gagal ginjal terminal. Meskipun masih jauh di bawah usia populasi kontrol yang normal, telah dicapai perpanjangan usia 7,1 sampai 11,5 tahun pada pasien berusia 40 sampai 44 tahun, (K/DOQI, 2002).

Pernefri (2003) menyatakan adekuasi hemodialisis tercapai bila dosis dilakukan 3 kali perminggu dengan durasi 4 jam tiap kali hemodialisis, bila parameter bersihan urea (*urea reduction ratio/URR*) mencapai 65% atau 2 kali perminggu dengan durasi 5 jam tiap kali hemodialisis. Hal ini sangatlah jauh berbeda dengan kondisi yang ada di Rumah Sakit Dr Moewardi Surakarta. Berdasarkan wawancara peneliti kepada perawat dan dokter di Ruang Hemodialisa didapatkan data bahwa karena keterbatasan alat hemodialisis dan terkait dengan sistem pembayaran PKMS (Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Surakarta) yang hanya menanggung biaya hemodialisis 4 kali serta pasien umum yang harus menanggung biaya sendiri tanpa keringanan maka beberapa pasien gagal ginjal kronik hanya menjalani terapi hemodialisis satu kali seminggu.

Berdasarkan data di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Dr Moewardi Surakarta, pada tahun 2008 tercatat total jumlah kunjungan pasien hemodialisis adalah sebanyak 8299 kunjungan dan mengalami peningkatan pada tahun 2009 sebanyak 9090 kunjungan hemodialisis.

Pasien yang menjalani program hemodialisis rutin mengalami berbagai masalah yang timbul akibat tidak berfungsinya ginjal. Hal tersebut muncul setiap waktu sampai akhir kehidupan pasien dan menjadi stressor fisik yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien meliputi biopsiko sosiospiritual. Kelemahan fisik yang dirasakan seperti mual, muntah, nyeri, lemah otot, dan edema adalah sebagian dari manifestasi klinis dari pasien yang menjalani hemodialisis. Ketidakberdayaan serta kurangnya penerimaan diri pasien menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan pasien pada tingkat depresi sehingga berpengaruh pada sikap kepatuhan pasien terhadap program hemodialisis rutin.

Setiap orang memiliki sikap yang berbeda-beda terhadap tindakan hemodialisis. Hal ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan pengalaman pasien dalam menjalani hemodialisis. Pada awal menjalani hemodialisis respon pasien seolah-olah tidak menerima atas kehilangan fungsi ginjalnya, marah dan sedih dengan kejadian yang dialami sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk dapat beradaptasi dengan program hemodialisis.

Kepatuhan adalah ketaatan pasien dalam melaksanakan terapi. Kepatuhan pasien dalam menjalani rutinitas hemodialisis sangat diperlukan dalam penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik. Salah satu faktor pendukung kepatuhan adalah pengetahuan pasien tentang program terapi yang dijalannya. Tingkat pendidikan merupakan salah satu unsur yang penting bagi sumber pengetahuan seseorang yang akan mempengaruhi pola berpikir seseorang dalam pengambilan keputusan mengenai kesehatan

dirinya, maka makin tinggi tingkat pendidikan seseorang diharapkan makin besar pula tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan program pengobatan terhadap penyakitnya (Hasbullah, 2001).

Kepatuhan pasien dalam menjalani rutinitas hemodialisis memerlukan perhatian serta dukungan dari orang-orang yang ada di sekitar pasien termasuk perawat. Kualitas interaksi yang baik antara perawat dengan pasien diharapkan dapat memfasilitasi partisipasi pasien dalam kepatuhan terapi pengobatan. Berdasarkan data di Ruang Hemodialisis, pada tahun 2009 didapatkan persentase kepatuhan pasien dalam kunjungan hemodialisis sebesar 87% dari seluruh jadwal hemodialisis yang telah ditentukan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada beberapa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis rutin didapatkan suatu data tentang beberapa hal yang membuat pasien mematuhi jadwal hemodialisis yaitu : 1) bila hemodialisis tidak dijalankan secara rutin maka gejala tidak enak badan akan muncul seperti perut terasa mual, nafsu makan turun dan badan lekas capek, 2) pasien mematuhi jadwal hemodialisis karena takut bila tidak melaksanakan hemodialisis bisa jatuh sakit dan mungkin harus menjalani rawat inap sehingga perlu mengeluarkan biaya perawatan selain biaya hemodialisis, dan 3) biaya hemodialisis yang gratis untuk pasien dengan sistem pembayaran Askes, Jamkesmas serta SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu).

Kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam program hemodialisis perlu dilakukan untuk menghindari beberapa dampak yang dapat terjadi bila

pasien tidak patuh terhadap jadwal hemodialisis yaitu : 1) hilangnya jadwal rutin hemodialisis apabila pasien dinyatakan telah membolos jadwal hemodialisis sebanyak 3x kunjungan secara berturut-turut dan untuk mendapatkan kembali jadwal rutin hemodialisis harus menunggu cukup lama karena harus menunggu sampai ada jadwal kosong, 2) pasien dapat mengalami kondisi kesehatan yang memburuk bahkan bisa dimungkinkan pasien menjalani rawat inap di rumah sakit sehingga perlu biaya yang lebih besar lagi untuk biaya perawatan di rumah sakit selain biaya hemodialisis, dan 3) apabila pasien dalam kondisi kesehatan memburuk sedangkan hemodialisis tidak bisa segera dilaksanakan dapat mengakibatkan kematian. Dalam tugas keseharian peneliti sering merawat pasien gagal ginjal kronik dalam kondisi kritis akibat tidak mematuhi program hemodialisis.

Melihat pentingnya kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis rutin maka perlu diketahui tentang tingkat kepatuhan pasien, faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan dan strategi untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam melaksanakan program hemodialisis. Sehubungan dengan hal tersebut, maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah yang tercantum di latar belakang, maka rumusan permasalahan peneliti adalah “Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apakah yang mempengaruhi sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

### 2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan tingkat pendidikan pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.
2. Menggambarkan lama hemodialisis pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.
3. Menggambarkan tingkat kualitas interaksi perawat dengan pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

4. Menggambarkan tingkat sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr.Moewardi Surakarta.
5. Mengetahui pengaruh tingkat pendidikan, lamanya pasien menjalani terapi hemodialisis, dan kualitas interaksi perawat terhadap sikap kepatuhan pasien dalam melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Manfaat teoritis
  - a. Mengembangkan konsep dan kajian yang lebih mendalam tentang faktor- faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis.
  - b. Bagi peneliti lebih lanjut, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan memberikan wawasan tentang faktor- faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis sehingga peneliti mampu memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya kepatuhan dalam menjalankan hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik.
2. Manfaat praktis
  - a. Sebagai sumbangan informasi bagi bidang pelayanan Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta khususnya Ruang Hemodialisa tentang faktor-

faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan program hemodialisis rutin.

- b. Bagi perawat khususnya diharapkan hasil penelitian ini dapat lebih meningkatkan kinerja perawat melalui intervensi keperawatan yang ditujukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalankan hemodialisis secara rutin.
- c. Bagi pasien dan keluarganya, diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya dan peran sertanya dalam memberikan motivasi pasien dalam kepatuhannya dalam menjalankan hemodialisis secara rutin sehingga tercapai status kesehatan pasien yang maksimal.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian tentang : Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Sikap Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Melaksanakan Program Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta, setahu peneliti belum pernah diteliti sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian yang mendukung penelitian ini, antara lain:

1. Cahyadi (2006) meneliti tentang Hubungan Antara *Support System* Keluarga dan Sosial Ekonomi (Pendapatan) Dengan Kepatuhan Pengobatan Pada Pasien Yang Mendapatkan Kemoterapi di Ruang Cendana I Rumah Sakit dr. Moewardi Surakarta . Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekwensi kepatuhan, distribusi frekwensi sosial (pendapatan), distribusi frekwensi *support system* keluarga,

hubungan antara *support system* keluarga dengan kepatuhan pengobatan kemoterapi, hubungan antara sosial ekonomi (pendapatan) dengan kepatuhan pengobatan kemoterapi. Penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden dengan sampel insidental sampling. Metode pengumpulan data dengan kuesioner yang didasarkan dari dokumen yang ada, metode analisis data yang digunakan adalah analisis diskriptif dan *Kendall Tau*. Hasil uji *Kendall Tau* antara variabel *support system* dengan kepatuhan pengobatan kemoterapi = 0,562 dengan *p-value* = 0,000, sehingga disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara *support system* keluarga dengan kepatuhan berobat karena *p value* < 0,05 (alpha 5 %). Variabel sosial ekonomi dengan kepatuhan berobat kemoterapi  $r_{hitung}$  sebesar 0,520 dengan *p value* = 0,000 sehingga dapat disimpulkan variabel sosial ekonomi ada hubungan yang signifikan dengan variabel kepatuhan berobat dengan *p value* 0,05 (alpha 5 %). Persamaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian di Rumah Sakit Dr Moewardi Surakarta dengan fokus penelitian pada kepatuhan pengobatan. Perbedaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang sikap kepatuhan hemodialisis dengan variabel penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan hemodialisis mencakup : tingkat pendidikan pasien, lamanya menjalani hemodialisis, dan kualitas interaksi perawat dengan responden penelitian adalah pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.

2. Nurhayati (2009) meneliti tentang Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap Pasien dan Dukungan Keluarga Terhadap Sikap kepatuhan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan program Hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini bersifat korelasional dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah responden 25 orang. Hasil uji dengan Kendall Tau menunjukkan pengetahuan ( $r = 0,524$   $p = 0,003$ ) sikap pasien ( $r = 0,517$   $p = 0,003$ ) dan dukungan keluarga ( $r = 0,424$   $p = 0,016$ ). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap pasien dan dukungan keluarga terhadap sikap kepatuhan hemodialisis di Rumah Sakit Islam Surakarta. Arah korelasi positif artinya semakin tinggi pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga maka tingkat kepatuhannya semakin tinggi. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang tingkat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dalam mematuhi program hemodialisis.. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi sikap kepatuhan hemodialisis yaitu tingkat pendidikan, lamanya menjalani hemodialisis dan kualitas interaksi perawat dengan responden penelitian adalah pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan program hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta.
3. Fitriani (2009) meneliti tentang Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Perawatan Hemodialisis di Rumah Sakit Telogorejo

Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani perawatan Hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologis yang dilakukan terhadap empat informan dengan cara *indepth interview* dalam pengumpulan data. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa informan mengetahui tentang pengertian, tujuan, efek samping dan dampak dilakukan hemodialisis. Faktor yang menyebabkan pasien rutin menjalani hemodialisis yaitu kondisi tubuh, dukungan keluarga, dan kebutuhan yang harus dilakukan. Sikap pasien dan keluarga yang pertama kali menjalani hemodialisis pertama adalah sedih, takut, cemas, ikhlas, menerima, keluarga mendukung dan memotivasi pasien. Kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisis karena melaksanakan anjuran dokter dan perawat. Faktor yang mendukung ketidakpatuhan hemodialisis adalah bosan, perasaan malas berkali-kali disuntik, dan tidak adanya semangat walaupun ada dana. Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan variabel penelitian adalah faktor tingkat pendidikan pasien, lamanya menjalani hemodialisis dan kualitas interaksi perawat terhadap sikap kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Dr Moewardi Surakarta.