

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia yang berdampak pada masalah medik, ekonomi, dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya, baik di Negara maju maupun di Negara berkembang. Angka kejadian penyakit gagal ginjal di Amerika Serikat meningkat tajam dalam 10 tahun. Tahun 2010 terjadi 166.000 kasus GGK (Gagal Ginjal Kronik) dan pada tahun 2015 menjadi 372.000 kasus. Angka ini diperkirakan, masih akan terus naik. Pada tahun 2020 jumlahnya diperkirakan lebih dari 650.000 kasus. Selain itu, sekitar 6 juta hingga 20 juta individu di Amerika diperkirakan mengalami penyakit ginjal kronik tahap awal (Alam & Hadibroto, 2011).

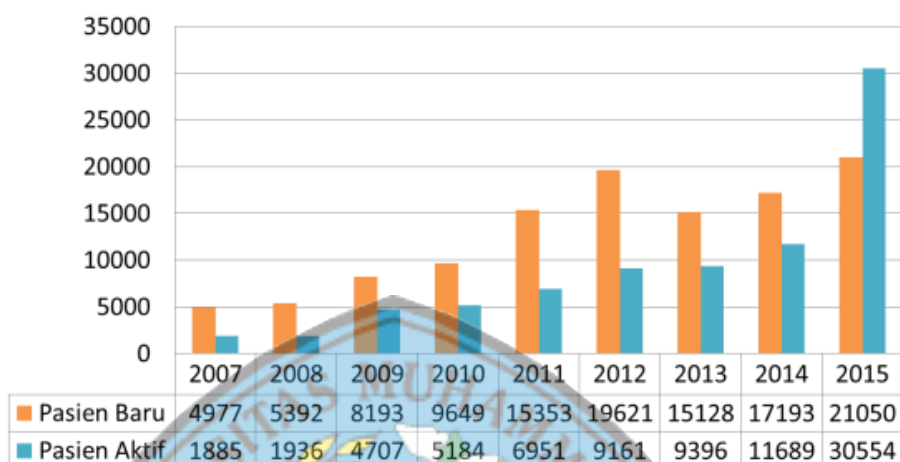
Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu. Hasil *systematic review* dan *meta analysis* yang dilakukan oleh Hill (2016), mendapatkan prevalensi global PGK sebesar 13,4%. Menurut hasil *Global Burden of Disease* (2010), PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung.

Berdasarkan data yang dirilis PT. Askes pada tahun 2010 jumlah pasien gagal ginjal sejumlah 17.507 orang. Kemudian meningkat lagi sekitar lima ribu lebih pada tahun 2011 dengan jumlah pasti sebesar 23.261 pasien. Pada tahun 2012 terjadi peningkatan sejumlah 24.141 pasien, bertambah 880 orang. Berdasarkan hasil Riskesdas (2013), populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis penyakit ginjal kronis sebesar 0,2%. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi PGK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) (2006), yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Hal ini karena Riskesdas 2013 hanya menangkap data orang yang terdiagnosis PGK sedangkan sebagian besar PGK di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Hasil Riskesdas (2013) juga menunjukkan prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/ nelayan/ buruh (0,3%). Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi

Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%, serta Jawa Tengah sebesar 0,3%.

Berdasarkan *Report of Indonesian Renal Registry (2015)*, selama tiga tahun terakhir (2013-2015) jumlah pasien penyakit ginjal kronis mengalami peningkatan baik pasien lama maupun pasien baru.

Gambar 1.1
Jumlah Pasien Penyakit Ginjal Kronis di Indonesia
(2007-2015)



Jumlah pasien baru terus meningkat dari tahun ke tahun, pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun 2015 sedangkan pasien aktif adalah seluruh pasien baik pasien baru tahun 2015 maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani HD rutin dan masih hidup. Pada diagram diatas terlihat suatu perbedaan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, pada tahun 2015 pasien aktif lebih banyak dari jumlah pasien baru, hal ini menunjukkan lebih banyak pasien yang dapat menjalani hemodialisis lebih lama, salah satu faktornya adalah JKN yang berperan dalam menjaga kelangsungan terapi ini.

Berdasarkan data rekam medis di RSUP dr. Kariadi Semarang diketahui bahwa pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di unit dialisis pada periode bulan Januari sampai dengan Juni 2017 sebanyak 2.321 pasien. Hal tersebut mengalami peningkatan daripada jumlah pasien hemodialisa pada tahun 2016 yaitu sebanyak 2.275 pasien. Selain itu hasil pengamatan di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2017 kasus pasien dengan gagal ginjal yang menjalani hemodialisa juga mengalami peningkatan selama tiga bulan terakhir, yaitu bulan Juni 42 pasien bulan Juli 69 pasien, dan bulan Agustus 73 pasien, jadi rata-rata dalam satu bulan sebanyak 62 pasien diruangan tersebut. Salah satu penatalaksanaan pada pasien penyakit ginjal kronisyaitu dengan hemodialisa.

Ketika seseorang memulai terapi pengganti ginjal (Hemodialisa) maka pada saat itulah pasien harus merubah seluruh aspek kehidupannya. Pasien harus mendatangi unit hemodialisa secara rutin 2 kali seminggu, konsisten terhadap obat-obatan yang harus dikonsumsinya, memodifikasi diit sesuai anjuran dokter,

mengatur asupan cairan harian serta mengukur keseimbangan cairan setiap harinya. Hal tersebut menjadi beban yang sangat berat bagi klien yang menjalani hemodialisa (Syamsiah, 2011). Keberhasilan terapi hemodialisa tergantung pada kepatuhan pasien. Berbagai riset mengenai kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis yang mendapat terapi hemodialisa didapatkan hasil yang sangat bervariasi. Secara umum ketidakpatuhan pasien dialisis meliputi 4(empat) aspek yaitu ketidakpatuhan mengikuti program hemodialisa (0%-32,3%), ketidakpatuhan dalam program pengobatan (1,2%-81%), ketidakpatuhan terhadap asupan cairan (3,4%-74%) dan ketidakpatuhan mengikuti program diit (1,2%-82,4%) (Syamsiah, 2011).

Diit pada pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa sangat penting mengingat adanya efek uremia. Apabila ginjal yang rusak tidak mampu mengekskresikan produk akhir metabolisme, substansi yang bersifat asam ini akan menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun atau toksin dalam tubuh penderita. Semakin banyak toksin yang menumpuk akan lebih berat gejala yang muncul. Penumpukan cairan juga dapat terjadi yang mengakibatkan gagal jantung kongestif serta edema paru sehingga dapat berujung pada kematian. Karena hal-hal tersebut sangatlah penting pasien patuh pada diitnya. Agar kebutuhan pasien tetap tercukupi dan dapat beraktivitas secara normal (Smeltzer dan Bare, 2012).

Diit yang bersifat membatasi akan merubah gaya hidup dan dirasakan pasien sebagai gangguan serta diit yang dianjurkan tersebut tidak disukai oleh kebanyakan pasien. Pasien merasa seperti “dihukum” bila menuruti keinginan untuk makan dan minum. Karena bila pasien menuruti keinginannya maka akan terjadi hal seperti asites, hipertensi, edema, kram dan lain-lain. Hal ini membuat pasien merasa sangat kesakitan dan tidak bisa melakukan aktivitas sehari-hari dan dapat mempengaruhi keberhasilan dari program hemodialisa yang dilakukan (Smeltzer dan Bare, 2012).

Salah satu masalah besar yang berkontribusi pada kegagalan hemodialisa adalah masalah kepatuhan klien. Secara umum kepatuhan (*adherence*) didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diit, dan melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pelayanan kesehatan (WHO, 2013). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dan perawatan dari pemberi pelayanan kesehatan adalah penting untuk kesuksesan suatu intervensi. Namun, ketidakpatuhan menjadi masalah yang besar terutama pada pasien yang menjalani hemodialisa dan dapat berdampak pada beberapa aspek perawatan pasien salah satunya yaitu pola diit (Arihadi, 2008).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di raung Rajawali terhadap 10 orang pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa didapatkan bahwa 60% diantaranya tidak patuh terhadap program diit yang dianjurkan, sedangkan hanya 40% yang patuh terhadap diitnya. Berdasarkan hasil wawancara sederhana yang dilakukan peneliti diketahui beberapa alasan yang menyebabkan pasien tidak patuh terhadap program diitnya antara lain yaitu

ketidaktahuan pasien tentang diit gagal ginjal yang seharusnya dilakukan di rumah karena yang diberikan penjelasan ketika pasien pulang adalah keluarga. Alasan lain yang diungkapkan oleh pasien adalah lupa dan kebosanan dalam menjalani diit.

Salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalankan diit adalah dengan meningkatkan pemahan pasien mengenai pentingnya diit pada pasien yang menjalani hemodialisa. Tingkat pemahaman pasien penyakit ginjal kronis mengenai asupan cairan, dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan pasien maka akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dan memungkinkan pasien dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian serta mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, akan dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Tingkat pendidikan individu memberikan kesempatan yang lebih banyak terhadap diterimanya pengetahuan baru termasuk informasi kesehatan. Pemahaman materi konseling yang baik dapat mempengaruhi sikap pasien sehingga pasien lebih patuh dalam menjalankan program diit gagal ginjal (Regina, 2012).

Berkaitan fenomena-fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Ruang Rajawali Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang.

B. Rumusan Masalah

Pasien dengan gagal ginjal kronik, salah satu penatalaksanaan yang dilakukan oleh medis adalah dilakukan hemodialisa dengan tujuan untuk menggantikan fungsi dari ginjal yang telah rusak. Dimana ginjal tidak mampu lagi memproses dan mengekskresikan produk sisa dari hasil metabolisme tubuh. Tingkat keberhasilan program hemodialisa ditentukan juga dengan pola diit pada pasien gagal ginjal. Program hemodialisa yang lama dan disertai dengan pola diit dengan pembatasan baik makanan maupun minuman akan menimbulkan rasa bosan dan ketidakpatuhan terhadap program diit yang dianjurkan sehingga dapat menjadi masalah serius yang dapat mengurangi angka keberhasilan terapi maupun harapan hidup pasien gagal ginjal. Untuk itu diperlukan melihat latar belakang tingkat pendidikan pasien, agar pemahaman tentang pentingnya diit pada pasien gagal ginjal dapat diberikan oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pendidikan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- b. Mendeskripsikan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di Ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi penderita Penyakit Ginjal Kronik

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pertimbangan bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisa untuk lebih mentaati pola diit yang benar agar mendapatkan hasil terapi yang maksimal.

2. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam menangani pasien yang menderita penyakit ginjal kronis sehingga dapat menjadi dasar untuk menentukan metode dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang diit hipertensi kepada pasien.

3. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam menentukan kebijakan atau standard prosedur operasional tentang edukasi ahli gizi sebelum memberikan diit kepada pasien dengan gagal ginjal kronik.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai wacana untuk mengembangkan penelitian selanjutnya, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan diit gagal ginjal.

E. Originalitas Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No.	Nama/ Tahun	Judul	Metode/Sampel	Hasil	Perbedaan
1.	Sri Sumilati & Umdatul Soleha (2015)	Hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan diit pasien penyakit ginjal kronis yang dilakukan hemodialisa reguler di RS Darmo Surabaya	Jenis penelitian analitik observasional, dengan jumlah sampel 63 orang yang diambil dengan teknik <i>simple random sampling</i> . Analisis statistik yang digunakan adalah uji <i>mann withney</i>	Hasil penelitian didapatkan 59% responden mempunyai pengetahuan baik dan hampir seluruhnya (83,3%) responden patuh dalam melakukan diit, hasil analisis didapatkan $\rho = 0,220$, $\rho > \alpha$ artinya tidak ada Hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan diit	Perbedaan dengan penelitian ini adalah pada variabel bebasnya yaitu pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, jumlah sampel, dan analisis statistik yang digunakan adalah <i>chi square</i>
2.	Bertalina & Dewi Sri Sumardilah (2011)	Faktor kepatuhan diit pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Abdul Moeloek	Penelitian ini menggunakan rancangan <i>cross sectional</i> , dengan jumlah sampel sebanyak 71 orang. Analisis yang digunakan adalah uji <i>chi square</i> dan <i>regresi logistik</i>	Hasil penelitian menunjukkan responden yang patuh sebesar 49.3%. Hasil bivariat didapat variabel yang berhubungan dengan kepatuhan diit adalah pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga. Hasil multivariat menunjukkan variabel yang paling dominan adalah pengetahuan ($p_v=0,003$ dan $OR = 5.938$) setelah dikontrol dengan variabel sikap dan dukungan keluarga	Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebasnya yaitu hanya satu variabel yaitu tingkat pendidikan, teknik sampling <i>purposive sampling</i> , dan analisis statistik yang digunakan adalah analisis bivariat <i>Chi square</i> .
3.	Megawati Setyaningrum & Harmilah (2011)	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis dengan terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimen dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , dengan jumlah sampel 33 orang yang diambil dengan teknik <i>accidental sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 84,8% dukungan keluarga responden pada kategori tinggi sedangkan kepatuhan diit responden 81,8% pada kategori sedang. Berdasarkan analisa data <i>spearman rank</i>	Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel bebasnya dalam penelitian ini tingkat pendidikan, teknik sampling yang digunakan adalah <i>purposive sampling</i> , dan analisis statistik yang digunakan adalah <i>Chi square</i>

				didapatkan hasil $p=0,317$ ($p>0,05$)	
4.	Danin, Utami, & Bayhakki (2015)	Hubungan Motivasi, Harapan, dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Kepatuhan Pasien Penyakit ginjal kronis untuk Menjalani Hemodialisa	Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> jumlah sampel sebanyak 72 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>	Berdasarkan hasil <i>Chi Square</i> diperoleh p -value $(0,004) < \alpha=0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara motivasi dengan kepatuhan pasien GGK untuk menjalani hemodialisa.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian ini variabel bebasnya adalah tingkat pendidikan, sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.
5.	Savitri & Parmitasari (2015)	Kepatuhan Pasien Penyakit ginjal kronisdalam Melakukan Diit Ditinjau dari Dukungan Sosial Keluarga.	Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> jumlah sampel sebanyak 34 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>	Hasil uji korelasi <i>Product Moment</i> dari <i>Pearson</i> antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan diit pasien gagal ginjal kronis, didapatkan hasil p -value=0,313 ($p<0,05$), berarti terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronisdalam melakukan diit	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian ini variabel bebasnya adalah tingkat pendidikan, sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa dan analisis statistik yang digunakan adalah <i>Chi square</i>
No.	Nama/ Tahun	Judul	Metode/Sampel	Hasil	Perbedaan
6.	Sumigar, Rompas, & Pondaag (2015)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diit pada Pasien Penyakit ginjal kronis di IRIN A C2 dan C4 RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado.	Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> jumlah sampel sebanyak 52 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>	Berdasarkan uji korelasi <i>Chi square</i> diperoleh nilai- $p = 0,001$ ($<\alpha=0.05$), sehingga dapat disimpulkan ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal kronis di IRIN A C2 dan C4 RSUP Prof. Dr.R.D.Kandou Manado.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian ini variabel bebasnya adalah tingkat pendidikan.
7.	Rostanti, Bawotong, & Onibala	Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa pada Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Dahlia dan Melati RSUP Prof.Dr.R.D	Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> jumlah sampel sebanyak 67 responden dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan <i>purposive</i>	Didapatkan nilai $p=0,000$, $p=0,193$, dan $p=0,581$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga, tingkat pendidikan dan lamanya menjalani hemodialisa	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu pada penelitian ini variabel bebasnya adalah tingkat pendidikan, sedangkan variabel terikat adalah kepatuhan diit pada pasien penyakit ginjal

Kandou Manado	<i>sampling</i>	terhadap kepatuhan dengan dalam menjalani terapi hemodialisa.	kronis yang menjalani hemodialisa dan analisis statistik yang digunakan adalah <i>Chi square</i>
---------------	-----------------	---	--

