

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang bersifat patofisiologis dengan berbagai penyebab (etiologi) yang beragam. Angka prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi (Kemenkes, 2017). WHO memperkirakan setiap 1 juta jiwa terdapat 23-30 orang yang mengalami gagal ginjal kronik per tahun. Jumlah penderita PGK di Indonesia diperkirakan 60.000 orang dengan penambahan 4.400 pasien baru setiap tahunnya (Roseka, dkk, 2015). Penyakit gagal ginjal merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kemenkes, 2017).

Data menurut Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa PGK ini termasuk dalam sepuluh besar penyakit tidak menular yang sering terjadi dengan prevalensi meningkat 0,2%. Prevalensi kelompok umur  $\geq 75$  tahun dengan 0,6 % lebih tinggi dibanding kelompok umur lainnya. Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah disebutkan prevalensi PGK sebesar 0,7%.

PGK merupakan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan *irreversible*. Kerusakan fungsi ginjal secara kronis dan progresif sehingga tidak dapat dikembalikan ke fungsi semula dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme dan gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit berakibat peningkatan ureum dalam tubuh. Terapi pengganti ginjal terdiri dari hemodialisa, peritoneal dialisa, dan transplantasi ginjal (Smeltzer, 2005).

Hemodialisa (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang banyak dilakukan dan jumlahnya tahun ke tahun dan jumlahnya terus meningkat (Almatsier, 2006). Pasien yang menjalani HD jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah seperti gaya hidup yang terencana berhubungan dengan terapi HD (misalnya pelaksanaan terapi HD 2-3 kali

seminggu selama 3-4 jam) dan pembatasan asupan cairan (Smeltzer & Barre, 2005).

Kematian pada pasien yang menjalani HD selama tahun 2015 tercatat sebanyak 1.243 orang dengan lama hidup dengan HD 1-317 bulan. Proporsi terbanyak pada pasien dengan lama hidup dengan HD 6-12 bulan (Kemenkes, 2017). Salah satu penyebab kematian pada pasien PGK dengan hemodialisis adalah karena masalah asupan nutrisi dan cairan yang tidak terkontrol (Smeltzer & Barre, 2002).

Masalah yang sering terjadi pada pasien PGK dengan HD karena tingginya angka malnutrisi yang ditunjukkan dengan gastrointestinal berupa anoreksia, mual dan muntah disamping efek dari HD sendiri. Pasien dialisis perlu mendapatkan asupan protein, kalori, cairan, vitamin dan mineral yang tepat setiap hari. Diit yang baik untuk pasien dialisis adalah kecukupan dalam asupan protein, kecukupan kalori, rendah kalium, rendah natrium, rendah fosfor dan cairan yang terkontrol (Fitri, 2016).

Diit pada gangguan fungsi ginjal dan mencakup pengaturan yang cermat terhadap masukan protein, masukan cairan untuk menggantikan natrium yang hilang, dan pembatasan kalium. Menurut Zuyana (2013) pada penelitian perbedaan asupan makanan dan status gizi antara pasien HD, menyebutkan responden adekuat mempunyai kadar albumin yang baik yaitu sebanyak 16 orang (100%) sedangkan sebagian besar kadar albumin kelompok inadekuat adalah baik yaitu sebanyak 10 orang (62,5%) kemudian yang mengalami gizi kurang sebanyak 6 orang (7,5%).

Faktor yang mempengaruhi pasien dalam menjalankan diit antara lain pemahaman tentang instruksi (pengetahuan), kualitas interaksi, dukungan keluarga, keyakinan sikap atau kepatuhan dan kepribadian serta pendidikan. Faktor kepatuhan pasien PGK dalam melaksanakan diitnya. 32,4 % dengan kepatuhan diit rendah, 35,3 % dengan kepatuhan sedang, 32,4 % dengan kepatuhan tinggi (Ayu, 2015). Penelitian Ridwan dan Eva (2009) dalam penelitian analisis faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronis menunjukkan bahwa kepatuhan asupan pasien

dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dominan dan bersifat problematis yaitu pengetahuan pasien, pengalaman yang pernah dialami, pendidikan, keterlibatan tenaga kesehatan, konsep keyakinan diri, dan keterlibatan keluarga dalam mempengaruhi kepatuhan dalam mengurangi asupan cairan. Fitri (2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien PGK.

Dukungan keluarga yang baik bisa membuat pasien patuh dalam menjalankan diit, di sisi lain dukungan keluarga belum tentu bisa membuat pasien patuh dalam menjalankan diit. Berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik untuk melakukan guna mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Hasil survey pendahuluan di RSUP Dr. Kariadi disebutkan bahwa pelayanan HD dilakukan pada pasien rawat jalan dan rawat inap. Jumlah pasien yang melakukan tindakan HD sejak tahun 2016 sampai dengan 2017 sejumlah 814 (Sumber Rekam Medik RSUP Dr. Kariadi). Sedangkan jumlah pasien PGK rawat inap yang melakukan HD pada bulan Juni berjumlah 53 orang, bulan Juli berjumlah 49 orang sedangkan bulan Agustus berjumlah 69 orang. Pada bulan Juni sampai dengan Agustus rata-rata pasien rawat inap dengan pasien dengan tindakan HD sejumlah 57 orang. Hasil wawancara dengan 10 orang pasien HD menyebutkan pada saat diarahkan tentang diit makanan yang dibolehkan oleh ahli gizi rumah sakit, pasien mengikuti petunjuk dari ahli gizi. Sedangkan pada saat di rumah pasien tidak mengikuti anjuran yang telah diberikan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi permasalahan penelitian adalah apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- b. Mengidentifikasi kepatuhan diit pada pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pasien HD di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

#### 1. Bagi pasien HD

Pasien yang menjalankan terapi HD dapat mematuhi dan menjalankan terapi diit yang telah diberikan oleh perawat atau tenaga kesehatan lain.

#### 2. Tenaga kesehatan (perawat)

Sebagai sumber informasi yang dapat membantu perawat maupun tenaga kesehatan lain dalam memberikan intervensi dan meningkatkan pelayanan untuk memberikan informasi yang lebih banyak tentang diit pada pasien HD.

#### 3. Rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi RSUP Dr. Kariadi Semarang kepatuhan pasien untuk menjalankan terapi diit pada pasien HD, sehingga dapat mengurangi dampak yang ditimbulkan dari kurangnya pengetahuan dan ketidakpatuhan diit yaitu pasien malnutrisi, kenaikan berat badan yang berlebihan, terjadinya komplikasi karena cairan yang berlebih pada pasien HD dapat teratasi sehingga

meningkatkan efektifitas HD dan meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalankan terapi HD.

### E. Keaslian Penelitian

No	Judul	Nama Peneliti	Metode	Hasil
1	Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Megawati Satyaningrum 2011	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan p value 0,317
2	Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi penderita gagal ginjal kronis di ruang HD RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	Dewi Nawangsih Wijayanti 2016	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Ada dukungan keluarga dengan motivasi penderita gagal ginjal kronis di ruang HD RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dengan p value 0,011
3	Kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diit ditinjau dari dukungan sosial keluarga di RS Telogorejo Semarang	Yulinda Ayu Savitri dan Damasia Linggarjati 2015	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>purposive teknik sampling</i>	Ada hubungan positif antara kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diit ditinjau dari dukungan sosial keluarga

4	Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD di RSUD Tugurejo	Fitri Hanifah, Rosalina, M. Imron Rosidi 2016	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD di RSUD Tugurejo dengan p value 0,00001
5	Hubungan antara penambahan berat badan di antara dua waktu HD terhadap kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD di RSUP Fatmawati Jakarta	Welas Riyanto, Universitas Indonesia 2011	Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Ada hubungan antara penambahan berat badan di antara dua waktu HD terhadap kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD di RSUP Fatmawati dengan p value 0,000 pada semua domain

Penelitian oleh Setyaningrum (2011) “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Teknik sampling pada penelitian Setyaningrum menggunakan *accidental sampling*, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan teknik *total sampling*. Skala yang digunakan dalam penelitian Setyaningrum menggunakan data yang dikategorikan sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan numerik dengan skala ratio yaitu untuk melihat keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien PGK dengan HD.

Penelitian oleh Wijayanti (2016) dengan judul “Hubungan dukungan keluarga dengan motivasi penderita gagal ginjal kronis di ruang HD RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri”. Variabel dependent pada

penelitian ini adalah motivasi, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah kepatuhan diit pasien PGK dengan program HD.

Penelitian oleh Savitri dan Linggarjati (2015) dengan judul “Kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diit ditinjau dari dukungan sosial keluarga di RS Telogorejo Semarang”. Pada penelitian Savitri dan Linggarjati dukungan yang diteliti adalah dukungan sosial, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan.

Penelitian oleh Hanifah, Rosalina, Rosidi (2016) dengan judul “Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD di RSUD Tugurejo”. Pada penelitian Hanifah, Rosalina, Rosidi kepatuhan pembatasan asupan cairan yang menjadi variabel dependen, sedangkan penelitian ini variabel dependennya adalah kepatuhan diit penderita PGK dengan HD.

Penelitian yang dilakukan oleh Riyanto (2011) dengan judul “Hubungan antara penambahan berat badan di antara dua waktu HD terhadap kualitas hidup pasien PGK yang menjalani HD di RSUP Fatmawati Jakarta”. Penelitian Riyanto yang diteliti adalah penambahan berat badan dua waktu HD dengan kualitas hidup, sedang pada penelitian yang akan dilakukan yaitu meneliti dukungan keluarga dengan kepatuhan diit pada pasien PGK dengan HD.