

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan penyakit tidak menular yang prevalensinya tinggi sehingga dapat menyebabkan kematian secara global. Ada beberapa penyakit tidak menular di Indonesia pada tahun 2013 berdasarkan prevalensi kejadiannya yaitu : asma, penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) (3,7%), kanker (1,4%), DM (1,5%), hipertiroid (9,5%), jantung koroner (1,5%), gagal jantung (0,13%), hipertensi (9,5%), stroke (12,1%), gagal ginjal kronis (1,0%), batu ginjal (0,6%), dan penyakit sendi atau rematik (24,7%), Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan urutan ke-10 (Kemenkes, 2013).

Menurut World Health Organization (WHO), lebih dari 500 juta orang yang mengalami penyakit gagal ginjal kronik (Ratnawati, 2014). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevelensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,2%. Prevelensi kelompok umur ≥ 75 tahun dengan 0,6% lebih tinggi dari kelompok umur lainnya (WHO, 2014).

Gagal ginjal merupakan penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara akut (kekambuhan) maupun secara kronis (menahun). Gagal ginjal akut bila penurunan fungsi ginjal berlangsung secara tiba-tiba, tetapi kemudian dapat kembali normal setelah penyebabnya segera diatasi. Gagal ginjal kronik gejala yang muncul secara bertahap, biasanya tidak menimbulkan gejala awal yang jelas, sehingga penurunan fungsi ginjal tersebut sering dirasakan, tanpa disadari sudah pada tahap yang parah, dapat juga dikatakan gagal ginjal kronik merupakan kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukkan sisa metabolit di dalam darah (Alam Syamsir & Hadibroto Iwan, 2007).

Menurut Nursalam (2009), gagal ginjal kronik adalah kerusakan ginjal progresif yang dapat mengakibatkan fatal dan ditandai dengan uremia (urea dan limbah nitrogen lainnya beredar dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplatasi ginjal). Pada penyakit gagal ginjal ini terdapat

salah satu cara untuk mengatasinya yaitu dengan melakukan terapi hemodialisa yang ditentukan sesuai dengan keadaan penyakitnya (Nursalam, 2009).

Hemodialisa digunakan bagi pasien dengan tahap akhir gagal ginjal atau pada pasien berpenyakit akut yang butuh dialisis waktu singkat. Terapi hemodialisa digunakan sebuah mesin yang dilengkapi dengan membran penyaring semipermeabel (ginjal buatan). Tujuan hemodialisa untuk memindahkan produk-produk limbah yang terakumulasi dalam sirkulasi klien dan dikeluarkan ke dalam mesin dialisis (Muttaqin, 2011). Terapi hemodialisa harus dijalankan secara teratur agar dapat mempertahankan fungsi ginjal yang stabil sehingga tidak mengalami kondisi penyakit yang semakin parah (Hudak & Gallo, 2006). Mayoritas hemodialisa dilakukan 2 kali seminggu, dengan waktu sekitar 4 sampai 5 jam setiap kali hemodialisanya (Muttaqin, 2011). Pasien harus menjalani hemodialisa sepanjang hidupnya atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan, apabila terapi hemodialisa ini tidak dilakukan atau terhenti tanpa anjuran dari dokter akan mengakibatkan keadaan lebih fatal bahkan kematian (Smeltzer & Bare, 2002). Pasien yang menjalani terapi hemodialisa dapat menyebabkan efek samping seperti menggigil, demam, kram otot, dan merasakan gatal-gatal (Smeltzer, Suzanne, Bare & Brenda, 2001). Salah satu perubahan yang terjadi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa yaitu tingkat spiritual dan sosial tentunya yang akan berdampak antara lain keyakinan dasar yang negatif. Sehingga dapat menyebabkan ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisa. (Joann Spinale, Scott D. Cohen et al, 2008).

Dukungan sosial adalah sumber daya sosial dalam menghadapi suatu peristiwa yang menekan dan perilaku menolong yang diberikan pada individu yang membutuhkan dukungan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat ia merasa dicintai, dihargai, dan diakui serta membuat dirinya lebih berarti dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada pada dirinya (Smeltzer dan Bare, 2002). Dukungan sosial dapat berbentuk dukungan material, harga diri, emosional maupun informasional. Dukungan sosial sangat berpengaruh pada pasien gagal ginjal untuk bertahan hidup (Vittinghoff and McCulloch, 2007).

Berdasarkan salah satu penelitian yang sudah dilakukan di RSUD DR. Achmad Mochtar Bukit Tinggi tahun 2015 terdapat 72 pasien yang menjalankan terapi hemodialisa didapatkan hasil responden tersebut memiliki dukungan sosial berupa motivasi yang tinggi dan dukungan keluarga yang baik. Berdasarkan hasil penelitian tersebut adanya salah satu bentuk dukungan sosial yang memberikan pengaruh terhadap pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang”. Penelitian ini bermaksud untuk memberikan suatu saran terutama berupa dukungan sosial yang terbukti nyata berdampak pada pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik demografi responden pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kabupaten Tangerang dilihat dari usia, jenis kelamin, pendidikan, lamanya hemodialisa, kebiasaan merokok ?
2. Bagaimanakah hubungan antara dukungan sosial seperti motivasi, akses pelayanan kesehatan, peran perawat, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui karakteristik demografi responden pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD Kabupaten Tangerang.
2. Untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan dukungan sosial terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Tangerang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

1. Penulis dapat menambah pengetahuan tentang hubungan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.
2. Penulis berkesempatan untuk mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk menambah materi di perkuliahan dan penelitian yang berkaitan dengan hubungan antara dukungan sosial terhadap kepatuhan menjalani terapi hemodialisa pada pasien gagal ginjal di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. Sebagai masukan bagi institusi pendidikan farmasi untuk membekali dan menyiapkan peserta didiknya agar mempunyai kemampuan yang adekuat dalam upaya meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa.

1.5. Hipotesis

1. Ada hubungan motivasi dengan kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.
2. Ada hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang.
3. Ada hubungan peran perawat dengan kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang