

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Diseases (CKD)* merupakan masalah yang terjadi pada penurunan fungsi ginjal dikarenakan ginjal menjadi organ vital dalam menjaga kesehatan tubuh. Penurunan fungsi ginjal menyebabkan ginjal tidak dapat mempertahankan keseimbangan metabolisme, cairan dan elektrolit yang dapat mengakibatkan uremia: retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Penyakit ginjal kronis tidak dapat disembuhkan atau dipulihkan ketika terjadi penurunan fungsi ginjal dan masa ginjal yang tersisa tidak dapat lagi menjaga lingkungan internal tubuh, maka akibatnya terjadi gagal ginjal atau CKD stadium 5 dan sering di sebut penyakit ginjal stadium akhir (Hasanudin, 2022).

Berdasarkan data dari WHO sebanyak 697,5 juta pasien gagal ginjal kronis pada tahun 2017 dan sebanyak 1,2 juta meninggal pada tahun 2017. Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi PGK di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialisis. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi PGK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2006, yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Prevalensi penyakit ginjal

tertinggi terdapat di provinsi Kalimantan Utara sebesar 0,64% dan terendah di Sulawesi Barat 0,18%. Belum ada data insidensi dan prevalensi PGK pada anak secara keseluruhan di Indonesia, tetapi didapatkan 220 anak PGK tahap akhir (PGTA) pada anak yang menjalani dialisis sebagai terapi pengganti ginjal dan 13 anak menjalani transplantasi ginjal dari 16 rumah sakit Pendidikan di Indonesia tahun 2017 (Kemenkes, 2022).

Data survei Indonesian *Renal Registry* (IRR) menunjukkan bahwa jumlah pasien baru dan pasien aktif yang mendapatkan terapi meningkat selama beberapa tahun terakhir. Pada tahun 2017 terdapat 30.831 pasien baru yang menjalani hemodialisis, dan meningkat menjadi 66.433 pasien pada tahun 2018. Prevalensi pasien baru yang menjalani terapi hemodialisis di wilayah Jawa Tengah mencapai 7.906 pada tahun 2018. Selain itu, dilihat dari usia, proporsi pasien yang aktif menjalani hemodialisis masih dalam kategori usia 45-64 tahun. Dengan demikian, jumlah populasi pasien hemodialisis akan terus meningkat, hal ini terkait dengan peningkatan yang jelas pada sebagian besar usia pasien yang menjalani perawatan hemodialisis, yang dikaitkan dengan peningkatan umur panjang dan usia yang lebih tua (Manriquez, 2021). Berdasarkan survei yang dilakukan oleh peneliti di rumah sakit Pertamina Cilacap tahun 2024, jumlah pasien GGK yang menjalani teapi hemodialisis adalah 107 pasien.

Menurut Sudoyo (2009) penatalaksanaan gagal ginjal kronik dilihat sesuai dengan derajatnya. Penatalaksanaannya yaitu terapi penyakit dasar, kondisi komorbid, evaluasi perburukan (*progression*) fungsi ginjal, memperkecil resiko kardiovaskular, evaluasi dan terapi komplikasi dan terapi

pengganti ginjal. Ada tiga jenis terapi untuk gagal ginjal kronik yang telah mencapai derajat V yaitu hemodialisis, peritoneal dialysis dan transplantasi ginjal.

Menurut Price & Wilson (2005, dalam Hasanudin 2022) hemodialisis adalah suatu proses dimana terjadi proses difusi terlarut (*solut*) dan air melalui darah menuju kompartemen cairan melewati membrane semipermeable dalam dialiser. Menurut Lenggogeni (2023) keberhasilan dalam menjalani terapi hemodialisis didasarkan pada unsur-unsur yang beragam diantaranya kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan, rutin atau tindakanya pasien dalam menjalani program terapi hemodialisis, pengelolaan diri pasien, dan pemberdayaan pasien. Faktor utama yang dapat menyebabkan terjadinya kegagalan dalam terapi hemodialisis yaitu kurangnya kepatuhan pasien menjalani terapi hemodialisis. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani terapi adalah dukungan keluarga.

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga ada merasa yang memperhatikannya. Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga ada 2 yaitu faktor internal yaitu tahap perkembangan, pendidikan atau tingkat pengetahuan, spiritual, dan faktor eksternal yaitu praktik keluarga, sosio ekonomi, latarbelakang budaya (Sumarsih, 2023).

Semakin besar status ekonomi seseorang, semakin mudah dia menerima gejala penyakit yang dialaminya, dan dia akan mencari perawatan ketika dia mencurigai ada masalah dengan kesehatannya. Hal ini berkaitan dengan tingkat pendapatan pasien, berkurangnya pendapatan keluarga merupakan ancaman dari biaya pengobatan pasien dengan penyakit katastropik. Hampir 2,3 juta orang (1%) jatuh miskin setiap tahun karena tingginya biaya perawatan kesehatan. Dengan adanya masalah tersebut, maka berpotensi besar menimbulkan kesehatan yang buruk, terutama di kalangan pasien dengan tingkat pendapatan yang rendah (Ayuditiawati, Kumala & Sarnianto, 2020).

Pasien akan terbebani dengan pengeluaran terkait terapi hemodialisis jangka panjang, terutama yang harus ditanggung sendiri oleh pasien. Masalah ekonomi akan menjadi salah satu masalah yang akan ditimbulkannya. Di Indonesia, upaya telah dilakukan untuk mengurangi beban keuangan pasien, terutama dengan meminta BPJS membayar semua tindakan perawatan hemodialisis. Selain upaya tersebut, terdapat beberapa biaya tambahan yang harus ditanggung sendiri oleh pasien, seperti biaya langsung non medis dan biaya tidak langsung, seperti biaya yang berkaitan dengan kesehatan pasien, transportasi, konsumsi, keluarga, atau mereka yang menemani pasien, seperti perawat atau pembantu rumah tangga. Ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan lain karena mahalnya biaya terapi, termasuk harga obat-obatan yang tidak ditanggung oleh BPJS, masalah inilah yang bisa mempengaruhi kepatuhan pasien GGK menjalani terapi hemodialisis (Fadhilah, 2023).

Agustin (2019) juga menyatakan dalam penelitiannya bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani terapi

hemodialisis. Hal ini juga berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriliani (2023), yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat penerimaan diri pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis RSUD dr. Sayidiman Magetan. Sihotang (2019) juga memberikan pernyataan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dan pengetahuan pasien dengan kepatuhan dalam mempertahankan berat badan.

Berdasarkan hal diatas dan fenomena yang ditemukan di RS Pertamina Cilacap, jumlah total pasien adalah 107 orang. Dari survei wawancara yang dilakukan oleh peneliti terhadap 15 pasien , terdapat 4 pasien yang berangkat sendiri dikarenakan keluarga sibuk kerja, sekolah dan sebagainya, sedangkan 11 pasien mengatakan kadang terkendala pada transportasi untuk ke rumah sakit sehingga ada beberapa pasien yang terlambat. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran dukungan keluarga, kepatuhan menjalani hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien GGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan data diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “gambaran dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2024”.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Pertamina Cilacap tahun 2024.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan kunjungan hemodialisis pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Pertamina Cilacap tahun 2024.
- c. Mengetahui gambaran tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Pertamina Cilacap tahun 2024.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka tentang gambaran dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2024.
- b. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai rujukan gambaran dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat

pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Pertamina Cilacap tahun 2024.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat dijadikan masukan bagi perawat dalam membantu pasien gagal ginjal kronik dan keluarga, untuk meningkatkan kepatuhan kunjungan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi rumah sakit mengenai gambaran dukungan keluarga, tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan kepatuhan kunjungan pasien dalam menjalani terapi hemodialisis sehingga dapat dijadikan wacana dalam edukasi pada keluarga dan pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

c. Bagi Pasien

Hasil penelitian dapat menjadi masukan dan informasi bagi pasien gagal ginjal kronik dan keluarga untuk meningkatkannya sehingga meningkatkan kepatuhan kunjungan pasien dalam menjalani hemodialisis.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan wawasan tentang gambaran tentang dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis,

mengaplikasikan mata kuliah metodologi riset dan riset keperawatan, serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

E. KEASLIAN PENELITIAN

1. I Wayan Beby Agustin (2019) berjudul hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalani terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis BRSU Tabanan.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan menjalani terapi hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 136 responden diambil dengan *convenience sampling*. Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner yang diisi sendiri oleh responden. Seluruh kuesioner yang disebarkan telah terisi dengan lengkap. Data dianalisa dengan uji statistik *Spearman's rho*.

Hasil dari penelitian ini adalah dari 136 responden, 65,4% adalah laki-laki. Usia rata-rata responden yaitu 56-65 tahun. Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga baik yaitu sebanyak 87,5% responden. Sebagian besar responden yaitu 88,2% responden berada dalam kategori kepatuhan yang baik. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,001$ menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien menjalani terapi hemodialisis.

Perbedaan dengan penelitian yang akan saya lakukan adalah variabel penelitian yang berbeda dan analisis yang pada penelitian diatas sampai bivariat sedangkan penelitian yang saya lakukan adalah univariat, hanya mendeskripsikan gambaran dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Untuk metode penelitian yang akan dilakukan menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei.

2. Ayu Inayatul Fadhilah (2023) berjudul hubungan dukungan keluarga dan tingkat pendapatan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat pendapatan dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan adalah pasien yang menjalani hemodialisis di RSI Sultan Agung Semarang sebanyak 56 responden. Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji lambda dan uji koefisien kontingensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai korelasi sebesar 0,537 dengan $p\ value = 0.001$ ($p < 0.05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Pada tingkat pendapatan dengan kualitas hidup nilai korelasi 0,431 dengan $p\ value = 0,000$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dua variabel tersebut. Pada pasien hemodialisis, dukungan keluarga dan tingkat

pendapatan berhubungan dengan kualitas hidup. Perawat memainkan peran penting dalam memberikan *support* kepada pasien dan keluarga mereka.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian yang berbeda, penelitian diatas mencari hubungan antara dukungan keluarga dan tingkat pendapatan dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan adalah mendeskripsikan dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan tingkat pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Metode penelitian yang dilakukan oleh Ayu Iyanatul Fadillah adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei.

3. Feronika Sitohang (2019) berjudul hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan pasien dengan kepatuhan mempertahankan berat badan diantara dua waktu dialisis di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan pasien dengan kepatuhan mempertahankan berat badan diantara dua waktu dialisis di ruang hemodialisis Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *nonprobability*

sampling dengan pendekatan *consecutive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan observasi penimbangan BB sebagai alat ukur. Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan SPSS (*Statistical Package For Social Science*) versi 21.00 dengan menggunakan Uji statistik *Chi Square* dan hasilnya dibaca pada *continuity corection sel* dimana nilai $\alpha = 0,05$.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan mempertahankan berat badan dimana didapatkan nilai $p = 0,000$ dan pengetahuan pasien memiliki hubungan dengan kepatuhan mempertahankan berat badan nilai $p = 0,000$. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai $p < \alpha$ artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan pengetahuan pasien dengan kepatuhan mempertahankan berat badan diantara dua waktu dialisis di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Pembedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel yang berbeda namun pada responden yang sama yaitu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis. Desain penelitian yang dilakukan oleh Feronika Sihotang observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*, sedangkan penelitian yang saya lakukan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei, saya hanya mendeskripsikan tentang dukungan keluarga, kepatuhan kunjungan hemodialisis dan pendapatan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Pertamina

Cilacap. Pengumpulan data pada penelitian yang dilakukan Feroika Siotang menggunakan kuesioner dan observasi penimbangan BB, sedangkan pengumpulan data yang saya lakukan menggunakan kuesioner dan lembar observasi kunjungan terapi hemodialisis pasien gagal ginjal kronik yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

