

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pergeseran dan perubahan gaya hidup masyarakat saat ini memberikan dampak positif dan negative bagi dunia kesehatan, salah satunya adalah perubahan transisi penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular (PTM). Saat ini kematian yang disebabkan oleh PTM lebih meningkat dari pada penyakit menular (WHO, 2018 dalam Kemenkes,2019). Diantara sekian banyak PTM dan merupakan penyakit kronis yang dialami oleh masyarakat sekarang ini adalah penyakit ginjal kronis (PGK).

PGK merupakan penurunan fungsi ginjal dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat dari kerusakan struktur ginjal yang progresif atau menahun. Kerusakan ginjal bukan hanya disebabkan oleh penyakit dari ginjalnya sendiri melainkan PTM lainnya yang membuat kerusakan ginjal semakin parah seperti penyakit sistemik yaitu diabetes mellitus, hipertensi, kolesterol tinggi dan lainnya (Muttaqin, 2011).

Menurut *Global Burden of Disease* pada tahun 2010, Penyakit Ginjal Kronis menduduki urutan ke – 18 dari sekian penyakit yang menyebabkan kematian di dunia. Angka ini meningkat secara signifikan dibandingkan tahun 1990 yang menempati urutan ke-27 (Kemenkes RI, 2017). Di Indonesia menurut data hasil Riskesdas tahun 2013 prevalesi penyakit ginjal kronik

sebanyak 2 per 1000 penduduk atau jumlahnya sekitar 499.800 penduduk. Angka ini meningkat menjadi 3,8 per 1000 pada tahun 2018 atau jumlahnya sekitar 713.783 orang. Prevalensi penyakit ginjal kronik di provinsi Jawa Barat tahun 2018 sebanyak 4,8 per 1000 atau jumlahnya sekitar 131,846 penduduk yang sebelumnya pada tahun 2013 sebanyak 3 per 1000 penduduk.

Meningkatnya prevalensi pasien PGK terutama pada pasien yang sudah memasuki stadium PGK terminal (*End Stage Renal Disease*) memerlukan penanganan yang lebih kompleks yaitu dengan tindakan hemodialisa sebagai upaya untuk memperpanjang usia hidup pasien. Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal tetapi tidak untuk menyembuhkan melainkan mengambil peran fungsi ginjal seperti menjaga komposisi darah agar tidak terjadi penumpukan limbah dalam tubuh, mengendalikan keseimbangan cairan, elektrolit dll (Kemenkes RI, 2017).

Selama melaksanakan hemodialisa ada dua hal yang harus dijaga atau dipertahankan oleh pasien yaitu melalui program diet nutrisi dan pembatasan cairan. Pada penelitian ini peneliti fokus pada pembatasan cairan. Batasan cairan dihitung berdasarkan kondisi penderita, jumlah urine yang keluar, dan prosedur dialisis (cuci darah) yang digunakan (Dewi, Meristika, & Yuliasa, 2019).

Terkait dengan pembatasan cairan pada pasien hemodialisa diperlukan adanya kepatuhan dari pasien untuk melaksanakannya dengan ketat. Pasien penyakit ginjal kronik yang tidak mematuhi pembatasan asupan cairan akan mengalami penumpukan cairan sehingga menyebabkan edema paru dan hipertropi pada ventrikel kiri (Smeltzer & Bare, 2013). Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru - paru semakin berat, yang berakibat pada respon fisik pasien yang cepat lelah dan sesak, aktifitas fisik juga mengalami gangguan baik pada saat beraktifitas ringan maupun sedang (Riyanto, 2011). Penelitian Melianna & Wiarsih (2019) menunjukkan

bahwa responden yang mengalami overload sebanyak 45 (53,6%) responden yang tidak overload sebanyak 39 (46,4%). Pada pemeriksaan fisik pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa ditemukan mengalami edema perifer sebanyak 56 pasien (53,8%), hipertensi stage 1 sebanyak 34 pasien (32,7%), dan konjungtiva anemis sebanyak 65 pasien (62,5%) (Aisara, Azmi & Yanni, 2018). Dari penjelasan di atas kepatuhan terhadap pembatasan cairan ini menjadi sangat penting bagi pasien PGK dalam menjalani terapi hemodialisa karena selain bisa mencegah kerusakan ginjal lebih parah lagi dapat pula mencegah pasien dari kematian (Astuti, Ghofar & Suwandi, 2017).

Kepatuhan atau adherence di bidang kesehatan adalah perilaku yang timbul dari pasien disertai adanya interaksi antara petugas kesehatan dan pasien dengan tujuan pasien mengikuti anjuran atau rencana yang sudah ditetapkan oleh tim medis (Kemenkes RI, 2011). Kepatuhan dalam konteks terapi ini dimana terselenggaranya rencana yang dilaksanakan oleh pasien dalam pembatasan cairan untuk menyesuaikan antara intake dan output yang telah dianjurkan (Hidayah, Haryanto & Kartini, 2020).

Hasil penelusuran beberapa jurnal yang berhubungan dengan kepatuhan pasien PGK yang menjalani hemodialisa dalam hal pembatasan cairan didapatkan beberapa jurnal yang hasilnya yang berbeda - beda. Menurut penelitian Aini, Tamrin, & Wiyatmoko (2016) hasil penelitian yang dilakukan di RSUD dr. H Soewondo Kendal menunjukkan sebagian besar (58,1%) patuh terhadap pembatasan cairan pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa. Penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian Astuti, Ghofar, & Suwandi (2017) hasil menunjukkan sebagian besar (60%) patuh tinggi terhadap pembatasan cairan. Penelitian Astuti, dkk (2017) sejalan dengan penelitian Anita, Novitasari (2017) menunjukkan hasil penelitian sebagian besar (71,7%) patuh terhadap pembatasan cairan. Penelitian diperkuat kembali oleh penelitian Nadi, Kuniawati, & Maryanti (2018) hasil menunjukkan

sebagian besar (74%) sudah patuh dalam pembatasan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa.

Hasil yang berbeda ditunjukkan oleh penelitian Hidayah, Haryanto & Kartini (2020) yaitu sebagian besar (57,3%) pasien PGK yang menjalani hemodialisa tidak patuh dalam membatasi cairan. Hasil penelitian tersebut tidak jauh berbeda dengan hasil penelitian Saraswati, Antasari & Suwartini (2019) di RSUD Wangata Denpasar menunjukkan sebagian besar (56,5%) tidak patuh terhadap pembatasan cairan. Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ernawati, Diani, & Choiruna (2019) yaitu menunjukkan sebagian besar (58,3%) pasien tidak patuh dalam hal pembatasan cairan.

Berdasarkan beberapa hasil penelitian diatas tampak ada perbedaan hasil dari kepatuhan pembatasan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa, oleh karenanya penulis merasa tertarik untuk meneliti dengan judul Gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa melalui literature review.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu, bagaimana gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menurut hasil literature review?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menurut hasil literature review.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa melalui artikel/jurnal yang ditemukan.
- b. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa melalui artikel/jurnal yang ditemukan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menambah informasi dalam menyusun program edukasi kepada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa agar patuh mengikuti pembatasan cairan.

b. Bagi profesi keperawatan

Diharapkan penelitian ini sebagai dasar informasi bagi profesi perawat khususnya di Ruang Hemodialisa dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada penerima layanan kesehatan yang sedang menjalani hemodialisa untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan asupan cairan dengan baik.

1.4.2 Manfaat Teoritis

a. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan khususnya dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah pada asuhan keperawatan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

b. Bagi peneliti

Meningkatkan pengetahuan dan wawasan peneliti dalam melakukan penelitian literature review terkait kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam pembatasan asupan cairan saat menjalani terapi hemodialisa.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini sebagai bahan data dasar bagi peneliti selanjutnya yang lebih baik dalam metode yang lebih tinggi terkait kepatuhan pasien penyakit ginjal kronis dalam pembatasan asupan cairan saat menjalani terapi hemodialisa.