

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik (Gresty & Rina, 2017).

Dalam penelitian Global Burden of Disease tahun 2010, Penyakit Ginjal Kronis 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 dengan biaya mencapai 2,5 triliun dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi PGK di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program Indonesia Renal Registry (IRR) melaporkan jumlah penderita baru PGK di Indonesia pada tahun 2016 tercatat 25.446 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 30.831. Sedangkan untuk penderita aktif PGK di Indonesia pada tahun 2016 tercatat 52.835 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 77.892. Menurut laporan Infodatin Ginjal di Indonesia, prevalensi PGK terus mengalami peningkatan yaitu sebesar 3,8%, angka ini lebih besar daripada tahun 2013 yaitu sebesar 2%. Prevalensi penyakit ginjal kronis tertinggi yaitu kalimantan utara sebesar 6,4% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi penderita gagal ginjal di Malang masih cukup tinggi. Jumlah penderita gagal ginjal di Malang Raya atau wilayah Jatim selatan bagian barat saat ini diprediksi mencapai 2.500 orang lebih, dan diperkirakan terus meningkat seiring kian tingginya angka kasus diabetes dan hipertensi di masyarakat. Menurut (Adelina & Nurwanti, 2019) peningkatan kasus penyakit tidak menular salah satunya disebabkan oleh obesitas karena seringnya mengkonsumsi makanan tidak sehat (banyak mengandung gula, garam, lemak) dan tidak bergizi seimbang. Sedangkan di Indonesia jumlah pasien gagal ginjal terus meningkat, khususnya pasien yang sedang melakukan terapi hemodialisa. Berdasarkan data dari Indonesian Renal Registry (IRR) hingga

tahun 2017 jumlah pasien yang aktif di Indonesia menjalani hemodialisis yaitu sejumlah 108.723 pasien. Angka tersebut jauh lebih tinggi dibanding tahun 2013.

Wahyuni & Darmawan, (2020) berpendapat bahwa peningkatan penderita gagal ginjal kronik tersebut memerlukan berbagai penanganan medis diantaranya dengan hemodialisa, dialisis peritoneal atau hemofiltrasi, pembatasan cairan dan obat untuk mencegah komplikasi serius, lamanya penanganan tergantung pada penyebab dan luasnya kerusakan ginjal. Selain itu pemberian diet yang tepat juga bisa menjadi terapi yang dapat dilakukan pasien agar penyakitnya tidak semakin parah.

Menurut (Utami & Gama, 2015) Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami berbagai masalah yang dapat menimbulkan perubahan atau ketidakseimbangan yang meliputi biologi, psikologi, sosial dan spiritual pasien. Dalam hal ini dukungan keluarga bisa menjadi salah satu alternatif untuk mengatasi masalah tersebut. Dukungan keluarga merupakan Faktor penting seseorang ketika menghadapi masalah (kesehatan) dan sebagai strategi preventif untuk mengurangi stress dimana pandangan hidup menjadi luas dan tidak mudah stress. Terdapat dukungan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya dimana keluarga sangat penting bagi setiap aspek perawatan yang dijalani oleh pasien. Dengan demikian, dukungan keluarga mampu mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien termasuk juga kepatuhan dalam menjalani terapi dietnya.

Kepatuhan berarti pasien harus meluangkan waktu dalam menjalani pengobatan yang dibutuhkan seperti dalam pengaturan diet maupun cairan (Wahyuni & Darmawan, 2020). Hal ini dapat melibatkan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah upaya yang diberikan kepada orang lain, baik moral maupun materil untuk memotivasi orang tersebut dalam melaksanakan kegiatan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti (Rini et al., 2012) melalui metode wawancara yang dilakukan pada 5 pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, didapatkan hasil bahwa pasien memiliki pengetahuan yang baik tentang GGK maupun diet. Namun 3 dari 5 pasien mengakui tidak mematuhi diet yang telah dianjurkan oleh petugas kesehatan dalam hal asupan cairan maupun nutrisi karena merasa bosan makan itu-itu saja sehingga mereka tidak bisa untuk mematuhi diet meskipun telah diingatkan oleh keluarga mengenai pembatasan diet. Selain itu pasien juga kurang menjaga asupan gizi dan cairan sesaat setelah hemodialisa karena merasa telah segar kembali setelah makan

dan minum. Selain itu dilihat dari buku rekam medik didapatkan hasil bahwa banyak pasien dengan kelebihan berat badan yang dianjurkan (Wahyuni & Darmawan, 2020)

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu : Apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisa ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisa.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dilakukannya penelitian ini adalah :

- a. Mempelajari melalui studi literatur mengenai Dukungan keluarga Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisa
- b. Mempelajari melalui studi literatur mengenai Kepatuhan diet Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisa
- c. Menganalisis Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisa

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet pasien Gagal Ginjal Kronik dengan hemodialisa.