

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolit (toksik uremik) didalam darah (Muttaqin & Sari, 2011). Penyakit ginjal kronis merupakan penyakit yang masih menjadi masalah besar didunia, setidaknya 500 juta orang mengalami penyakit ginjal kronis bahkan menyebabkan 850 ribu kematian setiap tahunnya (Supriadi et al., 2015)

Angka kejadian tertinggi penyakit ginjal kronis di dunia berada di benua Eropa yaitu mencapai 18,38% dari keseluruhan penduduk yang tinggal di benua Eropa (Hill et al., 2016). Pada tahun 2013 penyakit ginjal kronis di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang pada seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. Sesuai Riset Kesehatan Dasar (Riskerdas) tahun 2018, jumlah penderita penyakit ginjal kronis di Indonesia sebanyak 3,8% dari keseluruhan penduduk Indonesia (RI, 2020).

Penatalaksanaan penyakit ginjal kronis dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain pengaturan diet, asupan suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal serta hemodialisis (Muttaqin & Sari, 2011). Terapi hemodialisis harus dijalankan secara teratur supaya bisa mempertahankan fungsi ginjal yang stabil sehingga tidak mengalami kondisi penyakit yang semakin parah (Nurchayati, 2011a). Hemodialisis yang relatif lama sering menurunkan semangat hidup pasien sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan seorang dalam mematuhi ketentuan diet yang harus dipatuhi pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Sulitnya pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dalam kepatuhan melakukan pembatasan cairan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, pengetahuan dan dukungan keluarga. Pengetahuan yang baik akan memudahkan pasien menerima informasi sehingga menimbulkan pemikiran yang positif dan mampu mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah kesehatannya (Notoatmojo, 2010). Selain tingkat pengetahuan, peran keluarga juga sangat berpengaruh dalam meningkatkan kesehatan pasien. Dukungan dapat mencakup dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk hubungan yang meliputi sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Dukungan keluarga dapat memberikan dampak positif pada proses penyembuhan penyakit (Kozier, 2008).

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti ingin mengetahui apakah pengetahuan dan dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan penderita hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Apakah pengetahuan dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan penderita hemodialisis?

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum
Untuk mengetahui apakah pengetahuan dan dukungan keluarga berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan pasien hemodialisis
2. Tujuan khusus
 - a. Untuk mengetahui gambaran umum penderita dengan hemodialisis
 - b. Untuk mengetahui kepatuhan pembatasan cairan penderita hemodialisis
 - c. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap tingkat kepatuhan pembatasan cairan penderita hemodialisis

- d. Untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga pada tingkat kepatuhan pembatasan cairan penderita hemodialisis

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Berkontribusi menambah literatur terkait penelitian “ pengaruh pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan diet penderita hemodialisis”

2. Manfaat Praktis

Mengetahui faktor pengaruh kepatuhan diet penderita hemodialisis