

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel dan progresif dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Black & Hawk, 2009).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) masih menjadi masalah kesehatan diseluruh dunia karena berdampak pada masalah medik, ekonomik dan sosial yang sangat besar bagi pasien dan keluarganya, baik di negara-negara maju maupun di negara – negara berkembang. Secara global lebih dari 500 juta orang mengalami Gagal Ginjal Kronis. Pada tahun 2005 prevalensi gagal ginjal kronik di Amerika Serikat terdapat 485.012 jumlah penduduk (Chen et al, 2009 dalam Suprayadi, 2011).

Pada penyakit ginjal tahap akhir, *renal replacement therapy* (terapi pengganti ginjal) diperlukan untuk memperpanjang hidup. Terapi penggantian ginjal dapat berupa hemodialisis, *peritoneal dialysis* dan transplantasi ginjal. Terapi penggantian ginjal tidak hanya untuk memperpanjang hidup akan tetapi juga mengembalikan kualitas hidup dengan meningkatkan kemandirian pasien. Bagi penderita gagal ginjal kronis, hemodialisis akan mencegah kematian. Namun demikian hemodialisis tidak menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal. Pasien akan tetap mengalami sejumlah permasalahan dan komplikasi serta adanya

berbagai perubahan pada bentuk dan fungsi sistem dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2008).

Menurut Depkes RI 2009, pada peringatan Hari Ginjal Sedunia mengatakan hingga saat ini di Tanah Air terdapat sekitar 70 ribu orang pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan penanganan terapi cuci darah, di Asia Pasifik pasien dengan GGK yang menjalani terapi hemodialisa meningkat dari 5,5% menjadi 10% pertahun (Roesli, R. 2008). Pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisa (cuci darah) mencapai 2260 orang (Depkes RI, 2009). Menurut data statistik yang di himpun oleh PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia) jumlah pasien yang menjalani hemodialisa di tahun 2011 sebanyak 23,3% dan pada tahun 2012 sebanyak 24,2% (PERNEFRI, 2013).

Masalah umum yang banyak dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis adalah ketidakpatuhan terhadap regimen terapeutik. Ketidakpatuhan ditemukan pada semua aspek seperti pembatasan cairan, diet nutrisi dan pengobatan selama menjalani hemodialisa (Sukandar, E. 2006). Kepatuhan terhadap regimen terapi dan mencegah atau meminimalkan komplikasi adalah faktor penting yang berkontribusi untuk bertahan dan kualitas hidup. (Barnet et al, 2007). Secara keseluruhan, telah diperkirakan bahwa sekitar 50 % pasien HD tidak mematuhi setidaknya sebagian dari regimen hemodialisis mereka (Kamerrer J, et, al, 2007).

Berbagai riset mengenai kepatuhan klien *Cronic Kidney Disease* (CKD) yang mendapat terapi hemodialisis didapatkan hasil yang sangat bervariasi. Secara umum ketidakpatuhan pasien dialisis meliputi 4 (empat) aspek yaitu ketidakpatuhan mengikuti program hemodialisis (0 % - 32,3 %), ketidakpatuhan

dalam program pengobatan (1,2 % - 81 %), ketidakpatuhan terhadap restriksi cairan (3,4 % - 74%) dan ketidakpatuhan mengikuti program diet (1,2 – 82,4 %) (Kim, *et, al*, 2010).

Banyak faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan yang berdampak pada kegagalan klien dalam mengikuti program terapi gagal ginjal diantaranya stress akibat penyakit sehingga berpengaruh terhadap mekanisme koping pasien. Stress tersebut dapat mengganggu cara pasien dalam menyelesaikan masalah, berpikir secara umum dan hubungan seseorang dan rasa memiliki. Selain itu, stress dapat mengganggu pandangan umum seseorang terhadap hidup, sikap yang ditujukan pada orang yang disayangi, dan status kesehatan (Potter & Perry, 2009).

Mekanisme koping adalah salah satu cara yang dilakukan untuk mengatasi stress. Fenomena yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisa, sebagian besar merasakan cemas dan memiliki mekanisme koping yang buruk sehingga cenderung tidak mengikuti program terapi yang telah direncanakan bersama dengan berbagai alasan bahkan mereka sudah berputus asa dan tidak mau lagi menjalani hemodialisa (Widyati, 2014). Hasil penelitian Prasodjo (2016) pada pasien kanker menemukan bahwa ada hubungan mekanisme koping dengan kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan

Survey pendahuluan peneliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, jumlah pasien menderita gagal ginjal kronik sebanyak tahun 2014 sebanyak 331 pasien dan yang menjalani hemodialisa sebanyak 32 pasien sedangkan tahun 2015 sebanyak 215 pasien dan yang menjalani hemodialisa

sebanyak 40 pasien sedangkan tahun 2016 yang menderita gagal ginjal kronik sebanyak 173 pasien dan yang menjalani hemodialisa sebanyak 46 pasien (Data rekam medik RSAS, 2016).

Hasil wawancara dengan perawat Hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo diperoleh keterangan bahwa masih ada beberapa pasien yang tidak patuh dalam menjalani program hemodialisa diantaranya tidak patuh dalam pembatasan cairan seperti minum air lebih dari 5 gelas sehari sehingga mereka datang dengan odem paru, tidak patuh terhadap diet seperti makan makanan yang tidak dianjurkan pada pasien hemodialisa atau kurang mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan tidak patuh terhadap program pengobatan seperti minum obat hipertensi dan obat penambah darah sehingga seringkali mereka datang kembali untuk menjalani hemodialisa dalam kondisi buruk. Perawat juga mengatakan bahwa terdapat beberapa pasien yang sudah putus tidak lagi menjalani hemodialisa, mereka berpikir tidak penting bagi mereka untuk mengikuti program hemodialisa karena pada akhirnya mereka harus meninggal dunia.

Hasil wawancara peneliti dengan 8 orang pasien, 6 diantaranya mengatakan masih berusaha mencari alternatif pengobatan untuk mengobati penyakitnya sedangkan 2 orang diantaranya mengatakan belum yakin kalau hemodialisa mampu mengatasi penyakitnya saat ini.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masih ada pasien yang tidak patuh dalam menjalani program hemodialisa bahwa belum bisa menerima kondisinya saat ini sehingga berdampak pada kondisi psikologis pasien. Fenomena tersebut

mendorong peneliti untuk mengetahui mekanisme coping pasien gagal ginjal kronik dan ketidakpatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa melalui sebuah penelitian tentang hubungan kemampuan coping dengan kepatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik setiap tahunnya baik tingkat global maupun tingkat nasional masih sangat tinggi.
2. Tingkat prevalensi gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo setiap tahunnya meningkat rata 30-35%. Untuk penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo tahun 2014 tercatat 32 pasien dan tahun 2015 meningkat menjadi 40 pasien sedangkan tahun 2016 menjadi 46 pasien.
3. Ketidakpatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa masih menjadi masalah di unit hemodialisa RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
4. Hasil wawancara dengan pasien yang telah didiagnosa gagal ginjal kronik dan diputuskan untuk menjalani hemodialisa beberapa diantaranya masih mencari alternatif pengobatan lain selain hemodialisa dan tidak yakin bahwa hemodialisa mampu mengatasi penyakitnya.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan kemampuan coping dengan

kepatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo?''.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kemampuan koping dengan kepatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Teridentifikasinya kemampuan koping pasien yang menjalani program hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
2. Teridentifikasinya kepatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.
3. Teranalisisnya hubungan kemampuan koping dengan kepatuhan pasien dalam menjalani program hemodialisa di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan dan kepustakaan yang berkaitan dengan kemampuan koping dan kepatuhan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) dalam menjalani program hemodialisa.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi rumah sakit terutama bagaimana meningkatkan mutu pelayanan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi Praktik Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pelayanan keperawatan khususnya bagi perawat dan pasien yang menjalani hemodialisa di rumah sakit.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan terutama yang berhubungan dengan pelayanan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.