

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik ialah ketidakmampuan organ tersebut dalam bertahan guna proses biokimia serta stabilitas fluida dan ion tubuh. Gagal ginjal kronik merupakan gangguan ginjal yang semakin parah yang berpotensi fatal. Ini ditunjukkan oleh karbamid serta residu zat N lain yang bersirkulasi dalam plasma, dan masalah yang muncul apabila analisis maaupun cangkok ginjal tidak dilakukan (Sihombing, 2018)

Kondisi contohnya diabetes melitus, radang glomerulus, tekanan darah tinggi, lupus eritematosus, poliartritis, anemia sel sabit, serta amiloidosis merupakan penyebab dari gagal ginjal kronik. Pola hidup sehari-hari seperti tidak banyak bergerak, minum terlalu sedikit, dan makan makanan yang banyak lemak dan karbohidrat dapat mengganggu fungsi ginjal, yang mampu mengakibatkan gagal ginjal. Gagal ginjal bisa terjadi sebab fungsi ginjal yang terganggu. Gagal ginjal kronis ialah tahap terberat dari gagal ginjal, serta pengobatan untuk gagal ginjal kronis adalah hemodialisa (Sihombing, 2018).

Cuci darah ialah sebuah prosedur yang dimanfaatkan bagi membuang fluida serta sisa metabolisme dalam badan manakala ginjal tidak sanggup menjalankan mekanisme itu. Perawatan hemodialisa dijalankan sepanjang hidup, maka penderita wajib taat melaksanakan hemodialisa. Ketidakpatuhan memiliki efek negatif yang signifikan. Penderita bisa menghadapi beragam komplikasi akibat penyakit yang berpengaruh terhadap mutu hidupnya, dengan menimbulkan hambatan jasmani, mental, serta kemasyarakatan. Mutu hidup merujuk pada tingkat sejauh mana individu mampu merasakan rasa puas ataupun tidak puas atas aspek khusus yang berarti dalam kehidupannya. Kepatuhan ialah perubahan sikap dari keadaan tidak taat aturan menjadi keadaan taat aturan (Puspasari & Nggobe, 2018).

Menurut data *World Health Organization* (2021), angka prevalensi kasus gagal ginjal kronis di seluruh dunia mengalami kenaikan. Di Indonesia juga diperkirakan terjadi peningkatan jumlah penderita ginjal antara tahun 1995-2025 sebesar 41,4%. Indonesia menempati posisi keempat sebagai negara

dengan jumlah penderita gagal ginjal kronis terbanyak. Selanjutnya, menurut *World Health Organization* (WHO), total kasus gagal ginjal kronis di dunia mencapai 697,5 juta. Sekitar sepertiga penderita gagal ginjal kronis berasal dari Tiongkok dengan jumlah kasus 132,3 juta serta dari India dengan jumlah kasus 115,1 juta. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI (2020), prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia menurut diagnosis dokter pada kelompok usia lebih dari 15 tahun adalah 0,38%. Persentase tersebut meningkat dibandingkan tahun 2018 yang sebesar 0,2%. Jika dilihat dari kelompok usia, angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia tertinggi pada usia 65-74 tahun yaitu 0,82% dan terendah pada usia 15-24 tahun yaitu 0,13%. Berdasarkan perbedaan jenis kelamin, angka kejadian pada laki-laki lebih tinggi yakni 0,42% dibandingkan pada perempuan sebesar 0,35% (Dina et al., 2024)

Berdasarkan data dari Survey Kesehatan Indonesia (SKI), angka kejadian gagal ginjal kronik pada individu berusia ≥ 15 tahun di Indonesia pada tahun 2023, adalah 0,18% dengan total populasi yang menderita gagal ginjal kronik mencapai 638.178 jiwa. Sementara itu, prevalensi gagal ginjal kronik di Sumatera Utara tercatat sebesar 0,17% sebanyak 33.884 orang.

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan di RSUD Drs. H. Amri Tambunan Deli Serdang, pada tahun 2023 terdapat beberapa diagnosa dengan jumlah kunjungan terbanyak di tahun 2023 adalah Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan jumlah kunjungan 7.359 menjadi urutan pertama, Penyakit Nyeri Punggung (*low back pain*) dengan jumlah kunjungan 5761, dan Terapi Wicara dengan jumlah kunjungan 3528. Pada tahun 2024 Penyakit Gagal Ginjal Kronik menjadi urutan pertama dengan jumlah kunjungan terbanyak sebanyak 10.410.

Penelitian Sihombing (2018) berjudul “Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa Dengan *QUALITY OF LIFE* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Rasyida Medan” berdasarkan temuan yang didapatkan sebagian pasien patuh dan tidak patuh menjalani terapi hemodialisa setelah pemberian kuesioner didapatkan bahwa dari 46 responden terdapat 26 pasien (56,5%) memiliki kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisa sedangkan terdapat 20 pasien (43,5%) tidak patuh dalam menjalani terapi hemodialisa.

Kepatuhan ini didapatkan akibat beragam unsur seperti pembelajaran, kondisi sekitar, dan interaksi masyarakat. Penderita yang taat mempunyai pemahaman lebih mengenai signifikansi terapi hemodialisa guna menanggulangi penyakit yang diderita, serta mengenai gaya hidup individu yang melaksanakan terapi hemodialisa. Selain pendidikan, unsur lingkungan dan sosial turut berperan sebagai dorongan bagi penderita untuk menaati terapi. Lingkungan yang memberi dukungan serta keberadaan keluarga sepanjang terapi bisa mempertinggi ketaatan pasien. Keluarga memiliki peran yang sangat penting bagi pasien hemodialisa, karena kehadirannya dapat membuat hubungan menjadi lebih dekat, mendampingi pasien, dan mengingatkan mereka untuk terus melaksanakan pengobatan.

Sikap penderita yang tidak taat seimbang dengan penderita yang menaati. Penderita yang tidak menaati arahan dokter, cuma melaksanakan terapi satu kali dalam sepekan, dan juga menjaga pola hidup sehat seperti membatasi asupan cairan tubuh. Kurangnya dukungan dari lingkungan dan keluarga juga menjadi penyebab ketidakpatuhan pasien. Ketiadaan pendampingan dari keluarga bagi pasien hemodialisa dapat menyebabkan pasien merasa kesepian, sedih, dan terasing. Hal ini dapat berujung pada penolakan pasien untuk menjalani terapi hemodialisa dikemudian hari. Karena itu, bagi pasien yang tidak mematuhi tetapi ini, perlu dilakukan edukasi mengenai pentingnya hemodialisa untuk mengatasi penyakit yang diderita. (Sihombing, 2018)

Ketaatan pengobatan pada pasien hemodialisa adalah aspek yang utama untuk dicermati, sebab apabila penderita tidak disiplin akan timbul akumulasi senyawa beracun dari badan hasil metabolisme dalam aliran darah. Dengan demikian penderita merasakan nyeri di sekujur tubuh dan bila kondisi itu dibiarkan mampu menimbulkan kematian. Ketidakdisiplinan melaksanakan hemodialisa memberikan pengaruh merugikan yang signifikan. Pasien berpotensi mengalami beragam masalah kesehatan yang timbul menurunkan kualitas hidupnya, masalah-masalah fisik, psikologis, serta sosial, disertai kelelahan berlebihan atau fatigue hingga memicu frustrasi. Hal tersebut menyebabkan angka mortalitas dan morbiditas pada penderita CKD yang semula tinggi menjadi lebih meningkat (Puspasari & Nggobe, 2018).

Dari penjabaran latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut mengenai “Hubungan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik RSUD Dr. H. Amri Tambunan”

B. Rumusan Masalah

Menurut paparan sebelumnya, dengan demikian perumusan masalah riset ialah “Apakah ada hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Drs. H. Amri Tambunan”

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di RSUD Drs. H. Amri Tambunan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Menjadi data perihal korelasi antara disiplin menjalankan perawatan hemodialisa terhadap taraf hidup pasien gagal ginjal kronik.

2. Bagi Tempat Penelitian

Menjadi rekomendasi untuk institusi kesehatan dalam rangka meningkatkan serta menerapkan keterkaitan antara ketaatan melaksanakan terapi hemodialisa dengan mutu hidup penderita penyakit ginjal kronis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan rujukan bagi pengkaji lanjutan.