BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang terjadi karena menurunnya fungsi ginjal untuk mempertahankan keseimbangan tubuh. Gagal ginjal kronik termasuk dalam kategori penyakit yang tidak terinfeksi atau tidak berpindah kepada orang, Dimana proses perjalanannya memerlukan waktu yang lama, dan tidak dapat pulih kembali ke kondisi semula, nefron yang mengalami kerusakan tidak lagi berfungsi normal. Gagal ginjal kronik merupakan cedera ginjal progresif dan mematikan yang menggangu kekuatan ginjal untuk menjaga metabolisme, proporsi air, elektrolit, dan limba nitrogen (Arisandy & Carolina, 2023).

Data World Health Organization (WHO) penyakit gagal ginjal Kronis membunuh 850.000 orang setiap tahun. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke – 12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia. Di amerika penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke – 8 pada tahun 2019 dengan jumlah kematian diseluruh wilayah amerika yaitu sebanyak 254.028 kematian, Tingkat kematian penyakit gagal ginjal kronis lebih banyak ditemukan pada laki – laki daripada Perempuan, dengan jumlah 131.008 kematian pada laki – laki dan 123.020 kematian pada Perempuan (Gire, W., & Sulaiman, 2023).

Data Kementerian Kesehatan republik Indonesia prevalensi gagal ginjal kronik diIndonseia meningkat 3,8% dari jumlah seluruh total penduduk Indonesia. Penderita gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter berusia ≥ 15 tahun tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun. Di provinsi Aceh prevalensi kasus gagal ginjal kronik yang di diagnosis adalah sebanyak 0,49% atau 28.179 jiwa dengan proporsi yang menjalani hemodialisa sebanyak 14,09% atau 133 jiwa pada tahun 2018 (Sisy Rizkia, 2023).

Di Provinsi Gorontalo penyakit gagal ginjal kronik masih lebih rendah dari jumlah prevalensi secara nasional. Sebagai rumah sakit rujukan pasien ginjal di provinsi Gorontalo sendiri, penderita gagal ginjal kronik mengalami peningkatan dari tahun 2019-2021 dimana pada tahun 2019 sebanyak 147 pasien, tahun 2020 sebanyak 158 pasien, dan tahun 2021 sebanyak 167 penderita, kemudian

tahun 2022 periode januari sampai dengan juni mencapai 103 pasien menderita gagal ginjal kronik (Djaini, 2023).

Penurunan GFR ini dapat diatasi dengan terapi pengganti ginjal, salah satunya adalah hemodialisa (HD). Keberhasilan hemodialisa ditentukan dengan adanya adikuasa hemodialisa, yang diukur, nilai URR, Kt/v, UFR, dan intake cairan (National Kidney Foundation,2015 dalam Gultom et al., 2020).

Hemodialisa merupakan salah satu terapi yang banyak dipilih penderita gagal ginjal kronik untuk mempertahankan hidupnya. Mengontrol asupan cairan dapat dipilih menjadi salah satu intervensi bagi pasien hemodialisa.Pada penderita gagal ginjal kronik, tindakan untuk mempertahankan hidupnya salah satunya dengan terapi hemodialisis dan taat terhadap intervensi yang diberikan bagi penderita gagal ginjal. (Siagian et al., 2021).

Hemodialisa memiliki manfaat yang penting bagi pasien diantaranya untuk mengembalikan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa, untuk menghilangkan beberapa tanda dan gejala dari gagal ginjal yang tidak diinginkan dari gagal ginjal yang eriversibel, untuk membersihkan atau menghilangkan sisa metabolisme dalam tubuh (Sucipto et al., 2019).

Namun ada beberapa kekurangan yang masih berdampak pada pasien dengan gagal ginjal kronik, Dimana pada pasien pulang kebanyakan tidak bisa membatasi cairan yang masuk ditubuhnya seperti terlalu banyak minum di rumah (Diwanto, 2020).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa perlu melakukan *self care* hemodialisa meliputi kepatuhan pembatasan cairan, kepatuhan diet, kepatuhan pengobatan, dan pengelolaan aktivitas fisik olahraga (Komariyah et al., 2024).

Kepatuhan pembatasan cairan merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien hemodialisa. Kesuksesan dalam mematuhi batasan cairan bergantung adanya dukungan dari keluarga. Ketidakpatuhan pasien dalam melakukan membatasi cairan dapat menyebabkan konsekuensi yang besar dan sangat serius (M et al., 2023).

Kepatuhan dapat dipengaruhi beberapa faktor. Teori Health Belief Model (HBM) menyebutkan bahwa terdapat 4 (empat) faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu persepsi individu, faktor modifikasi, faktor like lihood of action (kemungkinan besar tindakan) dan cues to action(kemungkinan tindakan). Faktor

modifikasi meliputi umur, jenis kelamin, ras, pendidikan, status sosial ekonomi, pengetahuan dan kepribadian merupakan faktor yang penting dalam mempengaruhi kepatuhan karena mempengaruhi persepsi individu mengenai manfaat dari suatu pengobatan atau perawatan dan persepsi ancaman jika tidak melakukan pengobatan atau perawatan (Komariyah et al., 2024).

Kepatuhan pasien gagal ginjal kronik dipengaruhi beberapa faktor yaitu umur, jenis kelamin, status menikah, Indeks Massa Tubuh (IMT),lama hemodialisa, durasi hemodialisa, pengetahuan dan sikap. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan adalah (Komariyah et al., 2024).

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga informasi yang diperoleh semakin membaik. Kebanyakan penyakit gagal ginjal kronik terdiaknosis pada usia dewasa akhir, karena penyakit gagal ginjal baru bisa timbul akibat pola hidup yang tidak baik dalam jangkau panjang (Siagian et al., 2021).

Jenis Kelamin Perempuan tingkat kepatuhan pada rentang tinggi sampai sedang, sedangkan pasien laki – laki memiliki kepatuhan cairan yang lebih baik. Kebutuhan cairan perempuan yang lebih tinggi serta didukung dengan toleransi tubuh terhadap panas yang lebih rendah serta kondisi tubuh perempuan yang lebih cepat lelah tersebut yang menyebabkan perempuan memiliki kepatuhan pembatasan cairan yang lebih rendah (Siagian et al., 2021).

Status Menikah merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien hemodialisa.Pasangan hidup merupakan salah satu sistem pendukung yang baik untuk pasien hemodialisa dalam menghadap kondisi penyakit kronisnya dan meningkatkan kepatuhan terapi dan pengobatan yang dijalaninya (M et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Herwinda,Hendra Kusuma Jaya (2023) mengungkapkan bahwa hasil uji *chi square* didapatkan jenis kelamin (p=value 0,089), usia (p=value 0,692), kepatuhan asupan cairan (p=value 0,005).

Berdasarkan data yang diperoleh dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti, pasien yang menjalani hemodialisa ada yang berumur 20 tahun dan ada juga berumur 45 tahun ke atas, pasien yang menjalani hemodialisa Sebagian

besar berjenis kelamin laki – laki, pasien yang menjalani hemodialisa Sebagian besar sudah menikah, pasien yang menjalani hemodialisa ada yang edema pada ekstremitas atas dan bawah karena banyak cairan dalam tubuh.

Data dari 2 rumah sakit yang ada di Provinsi Gorontalo yaitu di RSUD MM. Dunda Limboto pasien hemodialisa pada bulan mei 2024 sebanyak 30 kasus. Sedangkan di RSUD Toto Kabila pasien hemodialisa pada 3 bulan terakhir sebanyak 33 kasus.

Didalam Al-Quran Allah berfirman bahwa pelajaran yang menimpa seorang muslim baik itu musibah berupa penyakit terdapat penyembuh bagi penyakit tersebut dan petunjuk serta rahmat bagi orang beriman.

Q.s asy-syu'ara'. Ayat 80.

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾

"Apabila aku sakit, dialah yang menyembuhkanku."

Ayat ini menjelaskan bahwa Allah yang menyembuhkan manusia apabila iasakit. Allah berkuasa menyembuhkan penyakit apa saja yang diderita oleh seseorang. Meskipun begitu, manusia juga harus mencari tahu cara untuk memperoleh kesembuhan itu. Imam Jamaluddin al-Qasimi dalam tafsirnya menguraikan bahwa ayat ini menggambarkan tata susila seorang hamba Allah kepada Khaliknya. Sebab penyakit itu kadang-kadang akibat dari perbuatan manusia sendiri, umpamanya disebabkan oleh pelanggaran terhadap norma-norma kesehatan, atau pola hidup sehari-hari, maka serangan penyakit terhadap tubuh tidak dapat dielakkan. Sebaliknya yang berhak menyembuhkan penyakit adalah Allah semata. Bila orang sakit merasakan yang demikian waktu ia menderita sakit, maka ia akan menghayati benar nikmat-nikmat Allah setelah ia sembuh dari penyakit tersebut. Kenyataan memang membuktikan, kebanyakan manusia terserang penyakit disebabkan kurang memperhatikan norma-norma kesehatan yang berlaku.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Faktor Usia, JenisKelamin, Status Menikah Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa diRSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila."

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan urain dari latar belakang diatas, masalah yang muncul yang melatar belakangi penelitian ini adalah:

1. Pasien yang menjalani hemodialisa ada yang berusia 20 dan ada juga yang berusia 45 tahun ke atas.
2. pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar berjenis kelamin laki – laki.
3. pasien yang menjalani hemodialisa sebagian besar sudah menikah.
4. pasien yang menjalani hemodialisa ada yang edema pada ekstremitas atas dan bawah karena banyak cairan dalam tubuh.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah dengan penelitian yaitu:

1. Apakah faktor umur mempengaruhi Tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila ?
2. Apakah faktor jenis kelamin mempengaruhi Tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila ?
3. Apakah faktor status menikah mempengaruhi Tingkat kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor umur, jenis kelamin, status menikah yang berhubungan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor umur pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.
2. Mengidentifikasi faktor jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM.Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.
3. Mengidentifikasi status menikah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.

4. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM.Dunda Limboto & RSUD Toto kabila.
5. Menganalisa hubungan umur dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.
6. Menganalisa hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.
7. Menganalisa faktor status menikah dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD MM. Dunda Limboto & RSUD Toto Kabila.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang berkait dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang berkaitan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
2. Bagi Instansi Pelayanan (Rumah Sakit)

   Untuk menambah kualitas pelayanan dan membangun sikap perawat dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
3. Bagi Keluarga

   Diharapkan dapat bermanfaat bagi keluarga agar selalu memberikan dukungan dan semangat pasien penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.