

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh karena ginjal adalah salah satu organ vital dalam tubuh (Cahyaningsih 2011). Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan penyimpangan progresif, dimana fungsi ginjal tidak dapat pulih sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit mengalami kegagalan, yang mengakibatkan uremia (Baughman 2000). Ginjal tidak mampu lagi menjalankan seluruh fungsinya dengan baik, jika penyakit ginjal kronik sudah berada pada stadium lima dimana laju filtrasi glomerulus <15 ml/menit. Hampir setiap tahunnya sekitar 70.000 orang di Amerika Serikat, meninggal dunia disebabkan oleh penyakit ginjal kronik (PGK) (Lewis 2004 dalam Riyanto 2011). Salah satu penyebab kematian pada pasien PGK dengan hemodialisa (HD) adalah karena masalah asupan nutrisi dan cairan yang tidak terkontrol (Smeltzer 2002).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 September 2014 di RSUD Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo dari hasil observasi 4 orang pasien yang menjalani hemodialisa, dua diantaranya menunjukkan kenaikan berat badan interdialitik 2-3 Kg. Wawancara peneliti dengan perawat HD menyebutkan bahwa sekitar 50% pasien mengalami kenaikan berat badan interdialitik dikarenakan kurangnya motivasi pasien, dimana terdapat kejenuhan dari pasien untuk membatasi asupan cairan dan kurangnya dukungan dari keluarga, teman, serta kerabat dekat untuk mengingatkan pasien tentang pentingnya pembatasan asupan cairan. Perawat di ruangan hemodialisa juga mengatakan bahwa selama ini

berbagai intervensi untuk menurunkan peningkatan berat badan interdialitik sudah dilakukan. Upaya yang paling sering dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien PGK dalam pembatasan asupan cairan yaitu pemberian pendidikan kesehatan, akan tetapi pada kenyataannya, pada terapi hemodialisa berikutnya masih sering terjadi keluhan sesak nafas akibat kenaikan berat badan interdialitik. Penambahan berat badan melebihi 4% dari berat badan kering dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti hipertensi, hipotensi intradialisis, gagal jantung kiri, asites, pleural effusiom, gagal jantung kongestif, dan dapat mengakibatkan kematian (Cahyaningsih 2009).

Estimasi dari USRDS (2011), prevalensi penyakit ginjal kronik di Amerika setiap tahun mengalami peningkatan 2,1% dan diperkirakan tahun 2011 meningkat diatas 570.000 yang terdiri dari 370.274 pasien hemodialisa dan 27.522 pada dialisis peritoneal, serta 172.553 dengan transplantasi ginjal (Andriani 2013). Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2013 meningkat sebesar 0,2%, sedangkan prevalensi penyakit ginjal kronik di Gorontalo tahun 2013 sebesar 0,4% (Risesdas 2013). Griva (2011) dalam Rustiawati (2012) mengungkapkan bahwa prevalensi ketidakpatuhan dalam asupan cairan antara 10% sampai 60%, ketidakpatuhan diet 2% sampai 57%, waktu dialisis terhambat 19%, ketidakpatuhan obat 9%. Hasil wawancara dengan perawat di ruangan hemodialisa mengatakan bahwa dari 25 pasien yang menjalani hemodialisa pada bulan Agustus 2014 terdapat 40% pasien yang mengalami kenaikan berat badan interdialitik.

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan, yaitu usia, perbedaan *gender*, pendidikan, lamanya

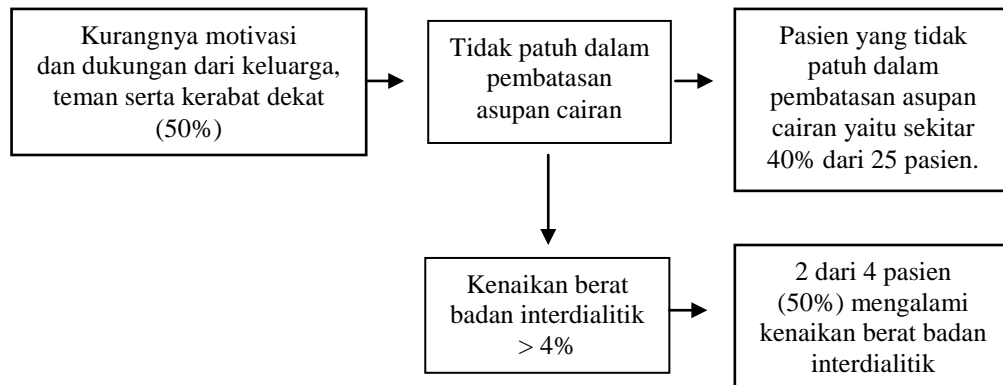
HD, kebiasaan merokok, pengetahuan tentang hemodialisa, motivasi, akses pelayanan kesehatan, persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan, dukungan keluarga/sosial (Model Perilaku Green 1980 dalam Notoatmodjo 2007 & Model Kepatuhan Kamerrer 2007). Kepatuhan pasien diartikan sebagai sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan (Sackett 1976 yang dikutip oleh Niven 2012).

Dukungan sosial dapat menjadi faktor yang sangat penting dalam menentukan keyakinan dan nilai serta dapat juga menentukan program pengobatan yang dapat diterima oleh pasien (Niven 2002). Kamerrer (2007) mengemukakan bahwa faktor penting dalam kepatuhan terhadap program-program medis yaitu adanya dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga yang lain, teman, waktu dan uang. Dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan atau nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan oleh keakraban sosial atau didapat karena kehadiran mereka dan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima (Gottlieb 1983 dikutip Smet 1994 dalam Nursalam 2007). Keluarga dan teman dapat membantu mengurangi ansietas yang disebabkan oleh penyakit tertentu, mereka dapat menghilangkan godaan pada ketidaktaatan, dan mereka seringkali dapat menjadi kelompok pendukung untuk mencapai kepatuhan (Hidayati 2012). Seseorang yang mendapat dukungan akan merasa diperhatikan, merasa berharga, percaya diri dan menumbuhkan rasa yakin sehingga pasien mampu mentaati aturan yang harus dijalani, dan hal itu mungkin akan lebih mendukung pasien dalam kepatuhan pembatasan cairan (Andriani 2013).

Keberadaan keluarga juga mampu memberikan motivasi yang sangat bermakna pada pasien disaat pasien memiliki berbagai permasalahan perubahan pola kehidupan yang demikian rumit, menjenuhkan dengan segala macam program kesehatan (Syamsiah 2011). Motivasi juga merupakan faktor penting dalam kepatuhan pembatasan asupan cairan. Motivasi adalah semua hal verbal, fisik, atau psikologis yang membuat seseorang melakukan sesuatu sebagai respon (Nancy Stevenson 2001 dalam Sunaryo 2004). Syamsiah (2011) mengemukakan bahwa motivasi merupakan sejumlah proses-proses psikologikal yang menyebabkan timbulnya, diarahkannya, dan terjadinya persistensi kegiatan-kegiatan sukarela (volunter) yang diarahkan ke tujuan tertentu, baik yang bersifat internal, atau eksternal bagi seorang individu, yang menyebabkan timbulnya sikap antusiasme dan persistensi. Motivasi adalah segala sesuatu yang mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu (Nursalam 2014). Dorongan tersebut yang menyebabkan seseorang berperilaku untuk patuh dalam pembatasan asupan cairan.

Pasien yang menjalani hemodialisa perlu diberikan motivasi dan dukungan sosial, disebabkan pasien yang menderita PGK mengalami keadaan ketergantungan terhadap hidupnya serta terjadi penyesuaian diri terhadap penyakitnya yang mengakibatkan terjadinya perubahan perilaku, antara lain menjadi pasif, ketergantungan, merasa tidak aman, bingung dan menderita (Hidayati 2012). Penjelasan diatas menarik perhatian peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dan motivasi dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Hubungan Dukungan Sosial dan Motivasi dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan dukungan sosial dan motivasi dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menjelaskan hubungan dukungan sosial dan motivasi dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi dukungan sosial pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

- 2) Mengidentifikasi motivasi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.
- 3) Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.
- 4) Menganalisis hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.
- 5) Menganalisis hubungan motivasi dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian bermanfaat untuk mendukung perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya dalam menyusun asuhan keperawatan pada keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang menderita penyakit ginjal kronik dan menjalani hemodialisa.

1.5.2 Manfaat Praktis

1) Institusi

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan mandiri kepada klien dengan pembatasan asupan cairan.

2) Perawat

Informasi dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik.

3) Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronik.

