BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan organ yang ada di dalam tubuh yang memiliki fungsi utama membuang produk sisa-sisa metabolisme yang tidak digunakan oleh tubuh. Asam urat, kreatinin, urea, produk akhir dari pemecahan hemoglobin dan metabolit dari berbagai hormon. Zat asing yang ada dalam tubuh seperti obat-obatan, pestisida dan makanan tambahan. Ginjal merupakan organ tubuh manusia yang sangat vital karena ginjal merupakan salah satu organ perkemihan. Penyakit ginjal dapat meningkatkan risiko penyebab kematian bagi penderitanya serta dapat menjadi pemicu terjadinya penyakit jantung (Alamsyah & Normalisa, 2019).

Penyakit Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi umum yang mana hilangnya fungsi ginjal seiring berjalannya waktu (Sanyaolu *et al.*, 2018) .Menurut *National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion* (2017), 30 juta orang (15%) dari warga Amerika Serikat diperkirakan menderita CKD, 48% diantaranya mengalami penurunan fungsi ginjal tetapi tidak melakukan dialisis dan tidak mengetahui bahwa menderita CKD. Sedangkan 662.000 orang bergantung hidup dengan melakukan dialisis dan transplantasi ginjal (Pebriantari and Dewi, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO), beban penyakit dunia pada gagal ginjal kronis dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa per tahun (Pongsibidang, 2016).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, Prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosa dokter pada penduduk usia ≥ 15 tahun di provinsi Jawa Timur sebesar 0,29%, di provinsi Jawa Barat 0,48% dan di provinsi Kalimantan Utara sebesar 0,64%. Perbandingan hemodialisa pada usia ≥ 15 tahun dengan gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosa dokter menurut provinsi berdasarkan Riskesdas 2018 Jawa Timur sebesar 23,14%, provinsi Jawa Barat sebesar 19,34%, dan provinsi Kalimantan utara sebesar 8,89% (Kemenkes RI, 2019).

Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) faktor bertambahnya usia prevalensinya meningkat, peningkatan tajam terjadi pada usia 35-44 tahun dibandingkan dengan kelompok 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki 0,3 % lebih tinggi daripada perempuan 0,2%. Urutan penyebab CKD mendapatkan hemodialisa berdasarkan data *Report of Indonesia Renal Registry* tahun 2019 karena penyakit diabetes mellitus atau nefropati diabetik 27%, hipertensi 37%, kelainan bawaan atau glomerulopati primer 10%, asam urat 1%, penyakit lupus 1%, gangguan penyumbatan saluran kemih atau nefropati obstruksi 7% dan penyebab lain-lain 18% (Lubis, & Thristy, 2023). Pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) memerlukan terapi pengganti ginjal. Terapi pengganti ginjal tersebut dapat berupa hemodialisa, transplantasi ginjal, dan dialisis peritoneal. Terapi hemodialisa sering dipilih sebagai terapi pengganti ginjal yang paling banyak (Selvia, *et al*., 2020).

Hemodialisa merupakan tindakan yang memiliki tujuan mengambil zat-zat nitrogen yang memiliki sifat dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebih. Tujuan utama dari tindakan hemodialisa yaitu pengendalian uremia ,

dengan mengendalikan kelebihan cairan dan ketidak seimbangan elektrolit yang dialami pasien dengan gagal ginjal kronik. Tindakan hemodialisa umumnya dilakukan 2 kali dalam 1 minggu dengan waktu 5 jam atau 3 kali dalam 1 minggu dengan waktu 4 jam. Semakin panjang proses hemodialisa dilakukan , maka darah berada diluar tubuh semakin lama, sehingga semakin banyak antikoagulan yang dibutuhkan yang mengakibatkan timbulnya efek (Rahman *et al.*, 2016).

Menjalani terapi hemodialisa rutin di rumah sakit, dapat membuat kebosanan pasien, hal tersebut dapat memicu depresi yang dapat menimbulkan kontraproduktif dengan upaya penyembuhan penyakit. Pasien hemodialisa biasanya beranggapan bahwa cuci darah merupakan akhir dari segalanya, mereka beranggapan tidak akan bisa beraktivitas dan hidupnya tidak sama lagi dengan aktivitas orang seperti umumnya (Suasanta, 2019). Dalam hal tersebut peran perawat sangat dibutuhkan untuk memberikan dukungan pada pasien, karena perawat selalu terlibat dalam pelayanan terapi hemodialisa. Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun (1989) peran perawat meliputi peran pemberi asuhan keperawatan, Advokat pasien/ klien, Pendidik / edukator, koordinator, kolaborator, konsultan, pengelola (manager), peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan (Budiono, 2016).

Menurut keterangan kepala ruang di RSUD dr.Soedono Madiun jumlah pasien yang menjalani hemodialisa disana per bulannya yaitu per bulan januari 2024 sebanyak 305 pasien. Berdasarkan penjelasan diatas pasien Chronic Kidney Disease (CKD) melakukan hemodialisa lebih dari 1 kali dalam 1 minggu, banyak pasien CKD yang mudah putus asa dengan kehidupan yang

dijalaninya, sehingga dukungan dari perawat sangat diperlukan untuk meningkatkan semangat dalam menjalani kehidupan pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan pengalaman peneliti yang pernah praktek di RSUD dr.Soedono Madiun dan pada saat itu bertepatan pada pengisian survei pelayanan pasien. Dalam survei tersebut hanya berisi pelayanan secara umum saja tidak terdapat survey dukungan perawat khusus penyakit *chronic kidney disease* (CKD). Selain itu keluarga pasien juga mengatakan pasien lebih percaya apa yang dikatakan oleh perawat daripada keluarga. Pasien CKD merupakan pasien dengan penyakit kronik yang memerlukan terapi hemodialisa secara terus menerus di rumah sakit. Maka dari itu dukungan perawat sangat dibutuhkan dalam hal ini , sehingga peneliti ingin mengetahui tentang gambaran dukungan perawat pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dalam menjalani hemodialisa di RSUD dr.Soedono Madiun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimana gambaran dukungan perawat pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dalam menjalani hemodialisa di RSUD dr. Soedono Madiun?".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dukungan perawat pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dalam menjalani hemodialisa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui dukungan informasi *(informational)* perawat.

2. Mengetahui dukungan penilaian *(appraisal)* perawat.
3. Mengetahui dukungan instrumental *(instrumental)* perawat.
4. Mengetahui dukungan emosional *(emotional)* perawat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan rujukan atau konsep tentang gambaran dukungan perawat pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat hemodialisis dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan dukungan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa.
2. Bagi manajemen rumah sakit dapat digunakan sebagai edukasi kepada perawat khususnya perawat hemodialisa untuk menjalankan dukungan perawat tersebut.
3. Bagi penelitian selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai penelitian lanjutan yang berkaitan dengan pengembangan dukungan perawat.
4. Bagi rumah sakit lain diharapkan penelitian ini dapat digunakan contoh untuk menerapkan dukungan perawat pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa.