

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2014) menyatakan bahwa lebih dari 20 juta warga Amerika Serikat menderita Penyakit Ginjal Kronis, angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya dengan insidensi Penyakit Ginjal Kronis tertinggi ditemukan pada usia lebih dari 65 tahun. Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) (2013) menunjukkan bahwa secara nasional 0,2% atau sekitar 504.258 jiwa penduduk Indonesia menderita Penyakit Ginjal Kronis dari 252.124.458 jiwa seluruh penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia yaitu provinsi Sulawesi Tengah dengan prevalensi sekitar 0,5% dari 504.258 jiwa, sedangkan prevalensi angka kejadian Penyakit Ginjal Kronis di Jawa Tengah yaitu sekitar 0,3% dari 504.258 jiwa.

Penyakit Gagal Ginjal Kronis menjadi masalah besar di dunia karena sulit disembuhkan, serta membutuhkan biaya perawatan yang lama dan mahal. Hemodialisa merupakan salah satu terapi untuk mengatasi fungsi ginjal yang rusak (Supriyadi, Wagiyo, & Widowati, 2011). Terapi hemodialisa yang harus dilakukan pada pasien Penyakit Ginjal Kronis biasanya berlangsung rutin sampai mendapatkan donor ginjal melalui operasi

pencangkakan. Terapi hemodialisa dilakukan secara periodik guna mempertahankan kelangsungan hidup pasien dan mengendalikan uremia yang terjadi (Cecilia, 2011).

Pembatasan asupan cairan pada pasien Penyakit Ginjal Kronis dengan hemodialisa merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang cepat, edema, ronkhi basah dalam paru-paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak napas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan dan gejala uremik (Smeltzer & Bare, 2002). Cairan yang diminum pasien gagal ginjal tahap lanjut harus diawasi dengan seksama. Beberapa pasien mengalami kesulitan dalam membatasi asupan cairan yang masuk, namun mereka tidak mendapatkan pemahaman tentang bagaimana strategi yang dapat membantu mereka dalam pembatasan cairan (Tovazzi & Mazzoni, 2012).

Meskipun pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dalam pembatasan cairan dapat berakibat fatal, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisis tidak mematuhi pembatasan cairan yang direkomendasikan (Barnett, Li, Pinikahana & Si, 2007). Upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan adalah dengan meningkatkan pengetahuan pasien mengenai diet dan terapi yang sedang dijalani (Neliya, 2012).

Individu dengan hemodialisa jangka panjang sering merasa khawatir akan kondisi sakitnya yang tidak dapat diramalkan. Perubahan gaya hidup dan pembatasan asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis, sering menghilangkan semangat hidup pasien sehingga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan (Brunner & Suddart, 2002). Perawat sebagai pemberi layanan asuhan keperawatan diharapkan dapat memberikan pelayanan maksimal kepada pasien, terutama dalam memberikan pendidikan kesehatan. Barnett, Li, Pinikahana & Si (2007), menyatakan lebih dari 50% pasien hemodialisis tidak patuh terhadap pembatasan cairan, sehingga perlu mendapatkan edukasi yang memadai.

Berdasarkan data di Desa Mandirancan terdapat 5 pasien yang terdiagnosa penyakit ginjal kronis dan menjalani terapi hemodialisa sehingga perlu diketahui tentang pembatasan asupan cairan. Sesuai uraian diatas peneliti tertarik untuk menerapkan studi keperawatan tentang “Gambaran pengetahuan pasien penyakit ginjal kronis dalam pembatasan asupan cairan di Desa Mandirancan Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat di rumuskan perumusan masalah yaitu “Bagaimana pengetahuan pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam membatasi asupan cairan?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan pasien Penyakit Ginjal Kronis tentang pembatasan asupan cairan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan karakteristik berdasarkan jenis kelamin responden, usia responden, pekerjaan responden, pendidikan terakhir responden, dan lama menjalani HD.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam jumlah air yang dikonsumsi.
- c. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien Penyakit Ginjal Kronis akibat yang ditimbulkan bila mengkonsumsi cairan berlebih.
- d. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam mengatasi rasa haus.

D. Manfaat Studi Kasus

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Penulis

Hasil akhir ini untuk menambah pengetahuan dan media untuk penerapan ilmu yang telah diterapkan dibangku kuliah.

2. Pelayanan Kesehatan

- a. Menanamkan kesadaran sejak dini pada masyarakat dalam mengurangi angka kesakitan akibat Penyakit Ginjal Kronis.

- b. Menyediakan informasi bagi pasien dan masyarakat luas tentang Penyakit Ginjal Kronis yang mayoritas terjadi di Indonesia.

3. Institusi

- a. Sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya sebagai bahan masukan dan mengidentifikasi kebutuhan informasi tentang Penyakit Ginjal Kronis.
- b. Sebagai bahan referensi di perpustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan.

