

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis adalah gangguan laju filtrasi glomerulus (GFR) kurang dari 60 ml/ menit atau 1,73m² albuminuria minimal 30 mg per 24 jam, atau ada tanda kerusakan ginjal (misalnya, hematuria atau kelainan struktural seperti ginjal polistik atau displastik dan dalam jangka waktu lebih dari 3 bulan (Chen *et al.*,2019). Akibat dari penyakit gagal ginjal kronis, perlu dilakukan Hemodialisis. Tindakan Hemodialisis adalah pengobatan paling efektif untuk penyakit ginjal kronis dan berguna untuk membuang racun dari tubuh (Rolo, 2022). Manajemen utama keberhasilan klien PGK yang menjalani hemodialisis adalah kepatuhan terhadap regimen terapeutik.

Komplikasi yang sering terjadi akibat ketidakpatuhan pada pasien PGK dapat mengganggu beberapa organ dalam tubuh (Alligood, 2015). Pasien dengan tindakan hemodialisis berisiko mengidap penyakit dengan gangguan kardiovaskular 10 sampai 20 kali lebih tinggi dibandingkan orang sehat. Hemodialisis akan meningkatkan risiko hipertensi dan masalah lain pada jantung. Klien dengan penyakit ginjal kronis harus diberikan pendidikan kesehatan tentang manajemen hidup dan kepatuhan, obat-obatan, kebiasaan makan, dan banyak langkah yang diperlukan untuk mengelola kondisi dan menjalani kehidupan yang produktif (Rolo, 2022). Adaptasi diet paling utama, terutama karbohidrat, protein, natrium, kalium, fosfor, dan asupan cairan, diperlukan untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas pada pasien PGK (Opiyo et al., 2019).

Bagi pasien hemodialisis, membatasi asupan makanan tertentu penting untuk mengurangi akumulasi limbah metabolisme ini dalam darah dan untuk mengurangi perkembangan penyakit penyerta seperti hipertensi, protein uria, dan komplikasi kesehatan jantung dan tulang lainnya (Rysz, 2017). Pembatasan diet dianjurkan untuk mencegah kerusakan fungsi ginjal dan dengan demikian memperlambat risiko morbiditas dan mortalitas (Opiyo et al., 2019).

Berdasarkan IHME, (Global Burden of Disease, 2019) tercatat sebanyak 112,73 juta kasus diabetes and kidney disease dalam periode tahun 1990 hingga 2019. Data Riskesdas 2018, menunjukkan prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia 0,38 % dari seluruh jumlah penduduk di Indonesia dengan proporsi hemodialisis sebesar 19,33% dari diagnosis. Sedangkan di Jawa Timur menunjukkan angka 0,29% dari seluruh penduduk di Jawa Timur. Data Indonesian Renal Registry 2018 menunjukkan 132.142 orang sudah menjalani tindakan hemodialisis dan akan bertambah 66.433 pasien baru yang akan di berikan tindakan hemodialisis sedangkan di Jawa Timur 9607 orang tercatat menjadi pasien baru yang akan menjalani tindakan hemodialisis. Data kunjungan pasien PGK di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo dalam 1 bulan terdapat 225 pasien (data rekam medis RSUD Sidoarjo, 2022) hal ini menunjukkan bahwa tingginya kasus gagal ginjal kronis yang menjalani perawatan di ruang Hemodialisis.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada Januari 2023 pada 10 klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis didapatkan 6 masih melakukan pelanggaran dalam konsumsi makanan, sementara 4 klien mengatakan sudah mengikuti konsumsi makanan sesuai yang dianjurkan. Klien mengatakan masih suka konsumsi makanan yang asin, buah juga yang dari kelapa. Pemberian edukasi

sebagai upaya untuk meningkatkan kepatuhan diet klien penyakit ginjal kronik yang menjalani tindakan hemodialisis. Pasien terdiagnosa penyakit ginjal kronik yang menjalani rawat inap mendapatkan konsultasi tentang diet dari petugas gizi. mereka mendapatkan penjelasan tentang diet yang harus mereka jalani. Setelah klien menjalani hemodialisis reguler di ruang hemodialisis, klien juga mendapatkan fasilitas untuk konsultasi masalah diet dengan petugas gizi. Selain itu, petugas hemodialisis senantiasa mengingatkan dan memberikan informasi tentang jenis makanan apa saja yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi. Klien mendapatkan leaflet sebagai bukti telah mendapatkan edukasi tentang diet pasien ginjal kronik. Kepatuhan adalah suatu tingkatan dari perilaku seseorang terkait regimen pengobatannya (Alfarisi, 2019)

Di dapatkan data lebih dari 50% pasien dialisis mengonsumsi asupan makanan yang tidak memadai dari diet yang dianjurkan untuk pasien PGK di satu sisi dan kelebihan asupan fosfor, natrium, kalsium, dan kalium di sisi lain (Luis, 2016). Bukti tentang pembatasan diet menunjukkan bahwa kepatuhan merupakan tantangan bagi banyak pasien PGK dengan lebih dari separuh pasien dewasa dengan PGK tidak mematuhi resep diet mereka. (Cupisti, 2018). Karena nutrisi adalah faktor gaya hidup yang paling dapat dimodifikasi dalam pengelolaan CKD, penting bahwa kepatuhan terhadap resep makanan dan faktor lingkungan makanan yang memengaruhi aksesibilitas, ketersediaan, perolehan, dan persiapan makanan dalam konteks Kenya dipahami dengan baik untuk mereseapkan diet modifikasi yang paling tepat untuk 1 pasien ini (Opiyo *et al.*, 2019). Maka dibutuhkan suatu support system yang dapat memotivasi klien dengan PGK untuk meningkatkan kualitas hidupnya. dibutuhkan suatu *support system* yang dapat memotivasi klien dengan

PGK untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Dukungan sebaya (*Peer Group Support*) dapat didefinisikan sebagai proses memberi dan menerima bantuan nonprofesional, nonklinis dari individu dengan kondisi atau keadaan yang sama untuk mencapai pemulihan jangka panjang dari masalah kejiwaan, alkohol, dan/atau masalah dengan penyakit kronis lainnya (Katlene *et al.*, 2016). Seiring berjalannya waktu, dukungan sebaya telah terbukti menjadi komponen kunci dari banyak pendekatan pengobatan dan pemulihan kecanduan. seperti pendekatan penguatan komunitas, komunikasi terapeutik, dan program langkah pendekatan penguatan komunitas telah menunjukkan pentingnya peran sosial yang dihargai dalam mempertahankan pantang, yang merupakan dasar dari hubungan dukungan sebaya.

Respons seseorang untuk menerima dukungan sebaya (*Peer Group Support*) sangat positif, karena penerima dapat mempelajari strategi koping dan cara mengelola kondisi mereka saat ini. Dukungan dari pasien yang sudah menjalani perawatan hemodialisis dapat diuntungkan dan bisa membantu untuk menjawab pertanyaan dan kekhawatiran pasien yang baru didiagnosis dibandingkan dengan profesional kesehatan umum karena mereka memiliki rasa kesadaran dan relatabilitas yang lebih kuat saat menjalani perawatan hemodialisis (Trasolini *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian (Trasolini *et al.*, 2020), Tinjauan naratif tentang hambatan dukungan sebaya (*Peer Group Support*) dan fasilitator dalam perawatan ginjal, Hambatan utama pasien adalah kekhawatiran mengenai cara penyampaian atau cara mengaplikasikan dukungan sebaya saat diskusi berlangsung. Dokter dapat merekomendasikan unit hemodialisis termasuk mempromosikan dukungan sebaya (*Peer Group Support*) untuk meningkatkan motivasi mereka untuk merujuk dan

memberdayakan orang untuk memberikan pengalamannya selama menghadapi penyakit gagal ginjal kronis. Hasil tersebut membuktikan bahwa kebutuhan akan dukungan sebaya harus dilakukan atau diberikan kepada pasien PGK yang menjalani perawatan Hemodialisis.

Program dukungan sebaya (*Peer Group Support*) telah terbukti efektif dalam membantu orang mengelola mental dalam kondisi jangka panjang, seperti penyakit kanker dan *HIV/AIDS* dan penyakit kronis lainnya. Jenis dan durasi (*Peer Group Support*) dapat disusun secara berbeda tergantung pada lingkungan dan tujuan layanan tetapi dapat menyerupai pembelajaran, pendampingan, pertemanan, dukungan satu lawan satu atau sesi kelompok (Trasolini *et al.*, 2020). Metode lain yang dapat digunakan seperti kunjungan kelompok yang dipimpin oleh orang profesional, pelatihan manajemen diri yang dipimpin oleh rekan sejawat, pelatih sebaya, petugas kesehatan masyarakat. kelompok pendukung dukungan sebaya berbasis telepon dan program berbasis web dan *email*.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo.

B. Rumusan Masalah

Adakah Pengaruh *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui pengaruh *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis sebelum dilakukan *sharing* berbasis *peer group support* di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo
- b. Mengidentifikasi kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis sesudah dilakukan *sharing* berbasis *peer group support* di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo
- c. Menganalisis pengaruh *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang pengaruh *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo dan dapat menambah ilmu di bidang keperawatan medikal bedah.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan teori dan konsep dalam sebuah penelitian dan dapat meningkatkan dalam pemberian tindakan pencegahan

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan masukan dan rujukan ataupun banding untuk penelitian selanjutnya

c. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai referensi dalam Pendidikan keperawatan dan memperkaya ilmu pengetahuan yang berguna untuk mengetahui pengaruh *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo

d. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada masyarakat, menambah informasi dan pengetahuan untuk mengidentifikasi *sharing* berbasis *peer group support* terhadap kepatuhan diet pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD Sidoarjo