

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis merupakan istilah yang dipakai oleh tenaga medis untuk menggambarkan kejadian kerusakan pada ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan bersifat progresif, kerusakan yang terjadi ini bisa berupa gangguan bentuk dari ginjal ataupun gangguan pada fungsi ginjal yang ditandai oleh penurunan laju penyaringan ginjal dengan nilai <60 ml/menit yang memberikan implikasi kepada kondisi kesehatan seseorang (Rasyid, 2017). Penyakit ginjal kronis menyebabkan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme, mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit serta menyebabkan azotemia (retensi urea dan sampah nitrogen lain di dalam darah). Penyakit ini juga dikenal dengan penyakit ginjal tahap akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) (Diyono & Mulyanti, 2019).

Menurut hasil studi *Global Burden of Disease* tahun 2019, penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian ke-18 secara global pada semua kelompok usia, penyebab kematian ke-9 pada kelompok usia >74 tahun dan menjadi penyebab kematian ke-8 pada kelompok usia >50 . Di Indonesia PGK berada pada posisi ke-13 sebagai penyakit dengan angka kematian sebesar 2% atau sekitar 35.217 orang (*Institute for Health Metrics and Evaluation*, 2019). Prevalensi ginjal kronis di negara Asia bervariasi dari 10-18%, hal ini tidak jauh berbeda dengan negara dibelahan dunia lainnya (Abbaftati *et al.*, 2020).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2018 didapatkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia pada pasien yang berusia 15 tahun ke atas menurut diagnosis dokter yaitu sebanyak 713.783 jiwa (0,38%) dari seluruh penduduk Indonesia yang berjumlah 252.124.458 jiwa. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan kejadian penyakit ginjal kronis di Indonesia jika dibandingkan dengan data Riskedas pada tahun 2013 yaitu sebanyak 499.800 jiwa (0,2%). Di Provinsi Sumatera Barat prevalensi penyakit ginjal kronis pada tahun 2018 sebesar 0,4% dari jumlah populasi pasien ginjal kronis di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut laporan tahunan RSUP dr. M. Djamil Padang tahun 2020, penyakit ginjal kronis masuk ke dalam urutan 10 besar penyakit rawat jalan.

Pada pengobatan penyakit ginjal kronis terdapat beberapa *treatment* yang bisa dilakukan oleh penderita penyakit ginjal kronis seperti hemodialisis, peritoneal dialisis, dan transplantasi ginjal (Che *et al.*, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2018 didapatkan bahwa 98% penderita penyakit ginjal kronis menjalani terapi hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi pendukung keberlangsungan dari penyakit ginjal kronis (Wiliyanarti & Muhith, 2019). Hemodialisis merupakan terapi pengganti fungsi ginjal berteknologi tinggi sebagai upaya untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah dengan tujuan utama menghilangkan gejala dengan mengendalikan kadar ureum kreatinin dalam darah, kelebihan cairan, dan ketidakseimbangan

elektrolit yang terjadi pada pasien dengan kondisi penyakit ginjal kronis (Purnawinadi, 2021).

Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* pada tahun 2015 jumlah pasien penyakit ginjal kronis di Indonesia yang menjalani hemodialisis yaitu sebanyak 15.424 pasien, angka ini meningkat pada tahun 2017 didapatkan data jumlah pasien yang menjalani hemodialisis yaitu 77.892 pasien. Pada tahun 2018 jumlah pasien yang menjalani hemodialisis kembali meningkat menjadi 135.486 dan terus mengalami peningkatan hingga pada tahun 2019 menjadi 185.901 pasien.

Pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi jangka panjang seperti hemodialisis mereka memiliki tanggung jawab atas keberhasilan terapi yang mereka jalani dengan mematuhi aturan terhadap jadwal hemodialisis, patuh terhadap medikasi atau meminum obat sesuai dengan yang telah diresepkan, patuh terhadap pembatasan asupan cairan dan juga diet (Naalweh *et al.*, 2017). Berdasarkan uraian tersebut diketahui bahwa kepatuhan pasien dalam medikasi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi keberhasilan dari program hemodialisis.

Kepatuhan medikasi merupakan komponen kunci dari manajemen penyakit ginjal kronis yang efektif dengan tujuan utama pengobatan adalah untuk memperlambat perkembangan penyakit, memantau, dan memperbaiki komplikasi terkait penyakit serta komorbiditas sambil mengobati etiologi yang mendasarinya (Nielsen *et al.*, 2018). Kepatuhan medikasi dapat didefinisikan sebagai sejauh mana perilaku pasien menunjukkan kesesuaian

dengan peraturan dosis obat yang diresepkan, termasuk waktu, dosis, dan interval minum obat (Gast & Mathes, 2019).

Penggunaan obat pada pasien hemodialisis berhubungan dengan komorbid pasien dan gejala tambahan yang terjadi pada beberapa pasien (Seki & Aprilianti, 2020). Menurut Karuniawati dan Supadmi (2016) beberapa hal yang harus di tangani pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis seperti kestabilan tekanan darah, mual muntah, kulit kering, gatal, sindrom kaki gelisah, kram otot, nyeri, sesak nafas, dan kram perut sehingga pasca menjalani terapi hemodialisis pasien diberikan obat yang disesuaikan dengan kondisi pasien dalam menjalani hemodialisis terkait dengan tekanan darah, diuretik, pengencer darah, pengikat fosfat, alfacalcidol, cinacalcet, eritropoietin, iron, tinzaparin, antimikroba atau antibakteri, analgetik (anti nyeri), sodium bikarbonat, obat untuk gout (allopurinol), dan kuinin sulfat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari *et al* (2020) terhadap 138 pasien ginjal kronis yang menjalani hemodialisis didapatkan bahwa pasien yang memiliki kepatuhan yang tinggi terhadap medikasi yaitu hanya sebesar 45,7%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Karuniawati dan Supadmi (2016) terhadap 101 pasien didapatkan ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam medikasi sebesar 41.58%. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan Ozen *et al* (2019) di Turki didapatkan ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam medikasi sebesar 79,9 %. Kepatuhan medikasi pada pasien yang menjalani hemodialisis sangat penting sebagai upaya untuk

meningkatkan kualitas hidup pasien. Berdasarkan hasil penelitian Karuniawati dan Supadmi (2016) didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan medikasi/penggunaan obat dengan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.

Ketidakpatuhan terhadap medikasi pada pasien menyebabkan pasien tidak mendapatkan sepenuhnya manfaat dari obat yang diresepkan. Selain itu, ketidakpatuhan medikasi pada pasien penyakit ginjal kronis juga dikaitkan dengan peningkatan risiko kematian dini dan rawat inap. Dengan demikian, kepatuhan terhadap medikasi merupakan komponen kunci dari penatalaksanaan yang efektif pada pasien penyakit ginjal kronis (Nagasawa *et al.*, 2018). Menurut Browne dan Merighi (2010) terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi kepatuhan pasien hemodialisis dalam medikasi seperti *pill burden*, status sosial ekonomi dan demografi, faktor psikososial, literasi kesehatan, kepuasan pasien, dan *health belief*.

Literasi kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan medikasi. Literasi kesehatan adalah kombinasi dari informasi yang dibutuhkan, motivasi dan kompetensi yang diperlukan untuk mengakses, memahami, mengevaluasi, dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat keputusan atau penilaian mengenai perawatan kesehatan, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan (Sørensen *et al.*, 2012). Literasi kesehatan diyakini memainkan peran penting dalam mendorong masyarakat untuk berpartisipasi dalam perawatan kesehatan, membangun ketahanan, meningkatkan kesehatan, dan kesejahteraan mereka (Qi *et al.*, 2021). Literasi

kesehatan sangat penting karena literasi yang rendah telah dikaitkan dengan *outcome* kesehatan yang lebih buruk, termasuk peningkatan penggunaan layanan darurat, rawat inap, dan penyebab kematian. Pada pasien dengan penyakit ginjal kronik tahap akhir, literasi kesehatan yang rendah telah dikaitkan dengan pengetahuan penyakit ginjal yang lebih rendah dan kematian yang lebih tinggi (Galura & Pai, 2017).

Berdasarkan pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Fatima *et al* (2022) yang menghubungkan literasi kesehatan dengan kepatuhan medikasi pasien penyakit ginjal stadium akhir yang menjalani terapi hemodialisis di daerah Multan Pakistan terhadap 120 pasien dengan rentang usia 20-70 tahun didapatkan adanya hubungan positif antara literasi kesehatan dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal tahap akhir terkait medikasi, dimana pasien dengan tingkat literasi kesehatan yang lebih baik mengarahkan mereka kepada peningkatan kepuasan dan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Hal ini juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Barbosa *et al* (2021) di daerah Santa Catarina terhadap 424 pasien yang menjalani hemodialisis bahwa literasi kesehatan berhubungan dengan kepatuhan medikasi yang dijalani oleh pasien hemodialisis. Penelitian tersebut menemukan bahwa tingkat literasi kesehatan yang tidak memadai disebagian besar populasi dalam penelitian berkorelasi dengan rendahnya kepatuhan terhadap medikasi.

Literasi kesehatan tidak hanya memengaruhi kepatuhan seseorang dalam medikasi, namun literasi kesehatan juga dapat berkaitan dengan kondisi

kesehatan dan kualitas hidup seseorang (Zheng *et al.*, 2018). Literasi kesehatan dapat menjadi tolak ukur bagi seseorang untuk menentukan kualitas hidup mereka, seseorang dengan tingkat literasi kesehatan yang baik maka kualitas hidupnya juga baik dan begitu sebaliknya, seseorang dengan tingkat literasi kesehatan yang rendah maka kualitas kehidupannya juga akan rendah (Milufa & Wahjuni, 2020).

Kualitas hidup yaitu keadaan ketika seseorang memperoleh kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya (Rustandi *et al.*, 2018). Kesehatan fisik dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh, dan persepsi tentang kesehatan. Kesehatan mental sendiri dapat dinilai dari fungsi sosial, dan keterbatasan peran emosional (Suwanti *et al.*, 2019).

Kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang melakukan terapi hemodialisis masih merupakan masalah yang menarik perhatian para profesional kesehatan. Pasien penyakit ginjal kronis bisa bertahan hidup dengan menjalani terapi hemodialisis, namun masih menyisakan sejumlah persoalan penting sebagai dampak dari terapi hemodialisa (Marianna & Astutik, 2019). Menurut Mossad *et al* (2022) sekitar 92% pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis memiliki gejala gangguan yang tinggi terkait kelelahan, penurunan nafsu makan, kesulitan untuk berkonsentrasi, adanya pembengkakan yang terjadi pada tangan ataupun kaki,

serta kram otot dimana semua hal ini menyulitkan penderita untuk berkegiatan sehari-hari dan berdampak buruk bagi kehidupan mereka.

Pada pasien penyakit ginjal kronis mereka akan secara terus menerus menjalani terapi hemodialisis sebagai upaya untuk mempertahankan hidupnya serta terdapat faktor-faktor yang ikut mempengaruhi sehingga dapat berdampak terhadap kualitas hidup yang lebih buruk karena ini akan berhubungan dengan munculnya masalah psikis, yaitu emosional yang berlebih, tidak kooperatif, penderitaan fisik, masalah sosial seperti kurangnya berinteraksi dengan orang lain, keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari serta besarnya beban biaya yang harus dikeluarkan. Oleh karena itu, secara signifikan hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Wua *et al.*, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari *et al* (2022) terhadap 105 orang pasien yang menjalani hemodialisis dengan menggunakan kuesioner KDQOL-36 didapatkan bahwa rerata skor terendah terdapat pada aspek beban penyakit ($33,45 \pm 24,88$) dan kesehatan fisik ($39,50 \pm 8,95$) dengan skor kurang dari 60%. Pada penelitian yang dilakukan oleh Adiningrum *et al* (2021) didapatkan nilai rerata skor kualitas hidup pada 60 pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus yaitu sebesar ($63,20 \pm 17,05$) dengan perolehan skor tertinggi yaitu pada domain penyakit ginjal ($74,52 + 9,83$) dan yang terendah pada domain kesehatan fisik dengan skor ($47,41 + 25,09$). Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Risky dan Toka (2019) terhadap 77 pasien yang menjalani hemodialisis di RSUD

Chasan Boesoirie Ternate didapatkan nilai rerata tertinggi yaitu pada komponen masalah penyakit ginjal dengan skor ($78,65 \pm 13,39$) dan skor terendah yaitu pada domain kesehatan fisik dengan nilai skor ($42,47 \pm 7,76$).

Kurangnya literasi kesehatan pada pasien yang menjalani hemodialisis berakibat pada peningkatan masalah pasien dalam berbagai dimensi kehidupannya yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka dan meningkatkan biaya pengobatan (Mossad *et al.*, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hassani *et al* (2022) terkait faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis yaitu literasi kesehatan, dukungan sosial, dan spiritual *well-being* dimana pada hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien yaitu literasi kesehatan dengan nilai *standardized coefficient* sebesar 0,480.

Menurut hasil penelitian terdahulu yang mengaitkan hubungan antara literasi kesehatan dengan kualitas hidup pasien hemodialisis yang dilakukan oleh Alemayehu *et al* (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara literasi kesehatan dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis, dimana kemampuan yang dimiliki oleh pasien untuk memperoleh dan memahami informasi dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stømer *et al* (2020) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara literasi kesehatan dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis, pasien dengan tingkat literasi kesehatan yang tinggi

secara keseluruhan memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Selanjutnya pada penelitian yang dilakukan oleh Dodson *et al* (2016) terhadap 100 pasien yang menjalani hemodialisis ditemukan data bahwa 47 pasien yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang memadai memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada mereka dengan literasi kesehatan yang kurang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di unit hemodialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan melakukan wawancara terhadap 10 orang pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis didapatkan bahwa 6 pasien termasuk dalam kategori yang tidak patuh dalam meminum obat/medikasi yang telah diresepkan. Pasien mengatakan bahwa mereka terkadang lupa untuk meminum obat dan ada juga yang mengatakan sengaja tidak meminum obat. Terkait literasi kesehatan, 2 pasien mengatakan terkadang mengalami kesulitan untuk mendapatkan informasi mengenai penyakitnya, 2 pasien mengalami kesulitan untuk memahami dengan mudah maksud dari informasi yang diterimanya, dan 4 pasien mengalami kesulitan untuk menerapkan informasi yang diterima. Berdasarkan pada hasil pengkajian terhadap kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis, 8 pasien mengatakan bahwa umumnya akan mengalami mual, pusing, dan mudah lelah saat melaksanakan aktivitas sehari-hari sehingga sebagian besar dari mereka sudah tidak lagi bekerja dan hanya melakukan aktivitas dirumah. selain itu juga ada pasien yang mengeluhkan terkait adanya aturan-aturan yang harus mereka jalani seperti harus membatasi jumlah cairan dan garam yang boleh dikonsumsi, mengalami keterbatasan untuk bisa melakukan

aktivitas sosial seperti berkunjung kerumah kerabat atau keluarganya. Hal tersebut mengganggu kualitas hidup pasien di berbagai aspek dari fisik, mental, dan juga terkait penyakit ginjal yang dialaminya.

Berdasarkan pada uraian latar belakang yang telah dipaparkan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Literasi Kesehatan dengan Kepatuhan Medikasi dan Kualitas Hidup pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Adakah hubungan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan medikasi dan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan dengan kepatuhan medikasi dan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang



2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi data demografi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi literasi kesehatan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Diketahui distribusi frekuensi kepatuhan medikasi pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- d. Diketahui nilai rerata skor kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Diketahui hubungan antara literasi kesehatan dengan kepatuhan medikasi pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- f. Diketahui hubungan antara literasi kesehatan dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan literasi kesehatan, kepatuhan medikasi dan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi

hemodialisis. Selain itu, dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang sudah ada, terkhusus pada sektor promosi kesehatan yang berpusat pada pasien dapat dilakukan dengan langkah pertama berupa mengidentifikasi pasien yang memiliki tingkat literasi kesehatan yang tidak memadai terkait penyakit ginjal kronis.

2. **Bagi Pendidikan Keperawatan**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sumber referensi tambahan dan bahan acuan dalam menambah wawasan serta pemahaman mahasiswa keperawatan dalam bidang keperawatan medikal bedah terkait dengan literasi kesehatan, kepatuhan medikasi dan juga kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis.

3. **Bagi Peneliti**

Untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait cara melakukan penelitian yang baik dan benar. Selain itu, kegiatan penelitian ini juga mampu mengasah cara berfikir kritis dan ilmiah. Dengan adanya penelitian yang dilakukan terkait topik ini bisa menambah informasi mengenai bagaimana hubungan antara literasi kesehatan dan kepatuhan medikasi terhadap kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M Djamil Padang.