

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Data *World Health Organization* tahun 2024 menunjukkan bahwa PGK meningkat dari penyebab kematian ke-19 pada tahun 2000 menjadi penyebab kematian ke-9 pada tahun 2021 dengan jumlah kematian sebesar 95% atau sekitar 850.000 jiwa per tahun (WHO, 2024; Fahny et al., 2025). Di benua Asia, berdasarkan data *World Health Organization*, PGK stadium akhir menyumbang sekitar 40%-50% dari keseluruhan kasus penyakit ginjal (Liyanage et al., 2022). Prevalensi ini akan terus meningkat pada tahun 2030, terutama di negara-negara Asia Tenggara dan Timur Tengah dengan angka kenaikan diperkirakan mencapai lebih dari 380 juta (Yasmin et al., 2025).

Di Indonesia, menurut data Survei Kesehatan Indonesia 2023, prevalensi penyakit ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter mencapai 0,18% berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 Tahun (SKI, 2023). Prevalensi PGK di Provinsi Sumatera Barat mencapai 0,23% (SKI, 2023). Secara keseluruhan, data ini menunjukkan bahwa meskipun prevalensi PGK secara nasional relatif rendah, terdapat variasi distribusi beban penyakit antarwilayah yang relatif signifikan dan membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal sebagai penunjang kehidupan pasien.

Salah satu metode terapi pengganti fungsi ginjal yang digunakan secara luas pada pasien PGK adalah hemodialisis. Berdasarkan data global, terapi hemodialisis mencakup sekitar 89% dari seluruh terapi dialisis yang digunakan di seluruh dunia (Alatawi et al., 2024). Di Indonesia, jumlah pasien PGK yang menjalani hemodialisis berdasarkan data BPJS Kesehatan terus bertambah, yaitu mencapai 134.057 pasien pada tahun 2024 (Nasution et al., 2025). Menurut *National Kidney Foundation* (NKF), terapi hemodialisis terbukti berhasil meningkatkan harapan hidup pasien PGK dari 5 tahun menjadi lebih dari 20 tahun (Agustina & Yusra, 2022). Namun, keberhasilan terapi ini ditentukan oleh sejauh mana tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani regimen terapi hemodialisis (Yasmin et al., 2025). Oleh karena itu, penting bagi pasien untuk patuh dalam menjalani regimen terapi hemodialisis.

World Health Organization mendefinisikan kepatuhan sebagai sejauh mana perilaku pasien dalam mengonsumsi obat, mengikuti pembatasan cairan dan diet, dan kunjungan hemodialisis sesuai dengan rekomendasi tenaga kesehatan (Win et al., 2025). Kepatuhan yang baik dapat berkontribusi terhadap penurunan angka morbiditas dan mortalitas, serta mengurangi efek samping yang dapat timbul selama proses hemodialisis, seperti kram otot, malnutrisi, sepsis, infeksi, dan lainnya (Wahyudi et al., 2023). Sedangkan ketidakpatuhan dapat meningkatkan risiko rawat inap hingga 16% serta meningkatkan risiko mortalitas sebesar 20-25% (Belhmer et al., 2025).

Berdasarkan penelitian di India yang dilakukan oleh LNU et al. (2024), dengan menggunakan *End-Stage Renal Disease Adherence Questionnaire*

(ESRD-AQ), melaporkan skor rata-rata kepatuhan pasien hemodialisis secara keseluruhan adalah $954,65 \pm 182,6$. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Wahyudi et al. (2023), dengan menggunakan instrumen yang sama melaporkan bahwa sebanyak 33 responden patuh dalam menjalani regimen terapi hemodialisis secara keseluruhan. Meskipun skor dan jumlah responden yang patuh dari penelitian-penelitian tersebut menunjukkan angka yang relatif tinggi, namun skor pada setiap domain belum mencapai skor maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap regimen terapi hemodialisis masih ditemukan, baik pada aspek kehadiran, konsumsi obat, pembatasan cairan, dan pembatasan diet.

Ketidakpatuhan terhadap jadwal hemodialisis, pembatasan diet dan cairan, maupun konsumsi obat-obatan merupakan masalah yang sering ditemukan pada pasien hemodialisis (Win et al., 2025). Masalah ketidakpatuhan ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan penelitian Alhamad et al. (2023), menemukan adanya interaksi yang kompleks antara faktor demografis, klinis, dan sosial yang secara signifikan mempengaruhi kepatuhan. Di antara faktor tersebut, dukungan sosial sebagai faktor sosial muncul sebagai faktor penting yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani regimen terapi hemodialisis (Alhamad et al., 2023).

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani regimen terapi hemodialisis melalui pemberian dorongan, empati, kehangatan, dan harapan. Sehingga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mematuhi regimen terapi hemodialisis

(Alatawi et al., 2024). Berdasarkan penelitian Agustina & Yusra (2022), responden yang memiliki dukungan sosial berpeluang 9 kali lebih besar untuk patuh dalam menjalani regimen terapi hemodialisis. Dukungan sosial mencakup berbagai bentuk bantuan, baik emosional, informasional, maupun praktis (Sulkowski et al., 2024). Berdasarkan instrumen *Medical Outcomes Study-Social Support Survey* (MOS-SSS) yang dikembangkan oleh Sherbourne dan Stewart, bentuk dukungan sosial yang diterima pasien diklasifikasikan menjadi 4 dimensi, yaitu *emotional support/informational support*, *tangible support*, *affective support*, dan *positive social interaction* (Merino-Soto et al., 2023).

Emotional support, meliputi ekspresi afek positif, pemahaman empatik, serta dorongan untuk mengekspresikan perasaan. *Informational support*, meliputi pemberian nasihat, informasi, bimbingan, atau umpan balik. *Tangible support*, meliputi pemberian bantuan material/praktis atau perilaku. *Affective support*, mencakup ekspresi kasih sayang dan cinta. *Positive social interaction*, mencerminkan ketersediaan orang lain untuk melakukan aktivitas yang menyenangkan bersama. (Merino-Soto et al., 2023). Bentuk bantuan tersebut dapat dirasakan atau diterima oleh pasien hemodialisis dari berbagai sumber (Fauzi et al., 2025). Sehingga, dukungan sosial yang diterima oleh pasien yang menjalani hemodialisis dapat diperoleh dari siapa pun dan tidak dibatasi berdasarkan kategori tertentu, seperti keluarga, teman, dan lainnya.

Berdasarkan penelitian Ramesh et al. (2024), dengan menggunakan *Medical Outcomes Study-Social Support Survey* (MOS-SSS) untuk mengukur tingkat dukungan sosial secara fungsional, melaporkan bahwa skor rata-rata

dukungan sosial pasien hemodialisis adalah $65,28 \pm 18,21$. Pada penelitian tersebut, dimensi dukungan sosial yang memiliki skor tertinggi adalah *tangible support* dengan skor $68,57 \pm 20,23$. Berdasarkan penelitian Agustina & Yusra (2022), sebagian besar responden memiliki dukungan sosial, yaitu sebesar 89,1%. Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan adanya hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan menjalani hemodialisis. Responden yang memiliki dukungan sosial, sebagian besar menunjukkan kepatuhan terhadap hemodialisis dengan proporsi sebesar 65,3%. Penelitian tersebut mengindikasikan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tujuh orang pasien yang sedang menjalani hemodialisis pada tanggal 20 Oktober 2025 di Rumah Sakit Tingkat III Dr. Reksodiwiryo Padang, didapatkan hasil bahwa empat dari tujuh pasien tidak patuh dalam menjalani regimen terapi hemodialisis. Hasil wawancara ini didukung dengan data dari rekam medik tentang jumlah pasien yang melakukan hemodialisis. Jumlah pasien yang melakukan hemodialisis bervariasi dari bulan ke bulan. Dari data tersebut, dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis dari bulan Juni 2025 hingga Agustus 2025 sebanyak 244 pasien dengan pasien terbanyak pada Juli 2025 sebanyak 87 pasien. Data ini juga didukung dari wawancara dengan kepala ruangan yang mengatakan bahwa masih ada pasien yang tidak patuh terhadap regimen terapi hemodialisis.

Berdasarkan hasil wawancara juga menunjukkan dari tujuh pasien, lima orang diantaranya melaporkan menerima dukungan dalam bentuk percakapan, pendampingan, serta berbagi informasi. Namun, terdapat pasien yang mengatakan kurang mendapatkan dukungan. Salah satu pasien tersebut mengatakan bahwa orang-orang di sekitarnya sering mengingatkan, tetapi tidak memberikan bantuan nyata, seperti menemani atau mengantar ke rumah sakit karena bekerja. Hal tersebut menyebabkan munculnya rasa malas dan penurunan motivasi pasien dalam menjalani regimen terapi hemodialisis. Dengan demikian, hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial berperan penting dalam mempengaruhi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani regimen terapi hemodialisis.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis”.

B. Penetapan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat ditetapkan masalah penelitian melalui pertanyaan peneliti berikut: “Apakah terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan kepatuhan pasien menjalani hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata skor dukungan sosial pada pasien hemodialisis
- b. Diketahui rerata skor kepatuhan pada pasien hemodialisis
- c. Diketahui hubungan, arah, dan kekuatan hubungan dukungan sosial dengan kepatuhan pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan pemahaman mengenai pentingnya dukungan sosial dalam meningkatkan kepatuhan hemodialisis.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi dasar dalam menyusun strategi intervensi keperawatan yang berfokus dukungan sosial untuk meningkatkan kepatuhan pasien.

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dan perencanaan program pelayanan hemodialisis yang lebih komprehensif.

4. Bagi Pengembangan Ilmu

Memberikan kontribusi pada ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, melalui bukti ilmiah mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan hemodialisis.

