

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Insiden penyakit gagal ginjal meningkat setiap tahunnya dan menjadi perhatian di dunia, Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah salah satu penyakit ginjal kronik yang terjadi lebih dari 3 bulan dimana terdapat kelainan struktur ginjal yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal dan ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel serta memerlukan pengganti fungsi ginjal seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Zasra *et al.*, 2018).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 menyatakan bahwa penyakit GGK berkontribusi pada beban penyakit di dunia sebesar 10% dari populasi dan pasien GGK yang menjalani hemodialisis (HD) sebesar 1,5 juta jiwa di seluruh dunia. Angka kejadian GGK diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya, GGK menempati angka ke-20 penyebab kematian akibat penyakit kronis setiap tahunnya (Putri *et al.*, 2020). Penderita GGK di Indonesia meningkat setiap tahunnya, hal ini ditunjukkan adanya peningkatan prevalensi penyakit GGK dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018 dengan nilai prevalensi tertinggi di Provinsi Kalimantan Utara sedangkan Provinsi DIY menempati urutan ke-12.

Kejadian GJK di Indonesia disebabkan oleh hipertensi 44%, nefropati diabetik 22%, glomeropati primer 8%, pielonefritis kronik 7%, nefropati obstruksi 5%, nefropati lupus 1%, ginjal polikistik 1%, nefropati asam urat 1% dan penyebab lain yang tidak diketahui 3% (Risksedas, 2018) dan (Kusmiati, 2019). *Indonesia Renal Registry* (IRR) melaporkan bahwa penderita GJK yang menjalani HD mengalami peningkatan pada tahun 2007-2016 dengan data tercatat sebanyak 78.281 pasien. Provinsi DKI Jakarta menempati urutan pertama dengan prevalensi menjalani HD tertinggi sebesar 38,7% disusul Provinsi Bali sebesar 38% dan disusul Provinsi DIY sebesar 37,7% (Kusmiati, 2019). Prevalensi GJK di DIY melebihi rata-rata prevalensi nasional sebesar 0,1% dengan 717 pasien baru menjalani terapi HD di tahun 2015 (Padmawati *et al.*, 2018).

Penatalaksanaan yang komprehensif diperlukan bagi kelangsungan hidup penderita pasien GJK, adapun penatalaksanaan yang diberikan yaitu terapi HD yang berfungsi untuk mensubstitusi fungsi ginjal. Selain itu, pembatasan cairan juga sangat diperlukan sebagai bagian dari langkah preventif pengobatan GJK (Putra, 2020). Pentingnya pembatasan cairan pada pasien GJK bertujuan untuk mencegah atau mengurangi kelebihan volume cairan ekstraseluler yang dapat menimbulkan edema pada ektrimitas bagian bawah, rongga perut dan paru-paru (Lewis *et al.*, 2012). Nurohkim *et al.*, (2018) mengungkapkan bahwa 60-80% kematian pada pasien GJK disebabkan oleh

ketidapatuhan pembatasan cairan. Namun, kondisi dilapangan seringkali ditemukan pasien yang menjalani HD tidak mematuhi pembatasan cairan. Pembatasan cairan sulit dilakukan oleh pasien GGK, hal ini disebabkan karena pasien GGK mengkonsumsi obat-obatan diuretik yang dapat menyebabkan keringnya membran mukosa sehingga dapat meningkatkan sensasi haus pada pasien dan berakhir pada ketidapatuhan pembatasan cairan. Salah satu faktor yang juga mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan yaitu pemahaman informasi dalam bidang kesehatan (Putra, 2020). Literasi kesehatan atau *health literacy* adalah kemampuan individu untuk mengumpulkan, memproses informasi dan menggunakan informasi yang berkaitan dengan kesehatan guna membuat keputusan terkait perawatan kesehatan dan mempertahankan derajat kesehatan seseorang (Parnell et al., 2019). Tingkat literasi kesehatan masyarakat Indonesia masih terbatas, ditunjukkan dari peringkat Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dimana Indonesia menempati urutan ke-124 dari 187 negara dan berada dibawah nilai rata-rata daerah Asia Timur dan Pasifik (Wahyuningsih, 2022).

Kepatuhan pembatasan asupan cairan menjadi fokus utama dalam mengurangi komplikasi penyakit ginjal kronis. Penelitian menunjukkan bahwa 98,3% responden tidak mematuhi diet dan 95% tidak patuh dalam pembatasan cairan, terdapat faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet dan pembatasan cairan pada pasien HD yakni usia, dukungan keluarga,

sikap dan perilaku (Herlina & Rosaline, 2021). Hasil penelitian lain melaporkan bahwa lebih dari 50% pasien yang menjalani hemodialisa tidak patuh dalam melakukan pembatasan asupan cairan (Rahma, 2017). Apabila pasien dengan GGK tidak mengetahui hal ini maka dapat menyebabkan kegagalan terapi, menurunkan kualitas hidup, kenaikan berat badan yang lebih cepat (>5% dari berat badan), selain itu juga dapat menyebabkan penumpukan cairan, terdengar bunyi *crackles* pada lapang paru dan sesak napas yang diakibatkan karena kelebihan volume cairan serta gejala uremik yang dapat mengancam jiwa, terutama apabila pasien pada tahap GGK (Smeltzer & G, 2008 dalam Rahma, 2017). Kepatuhan pembatasan cairan menjadi sangat penting pada pasien GGK karena berkaitan dengan prognosis penyakit tersebut (Haksara & Rahmanti, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada Jumat, 10 Juni 2022 di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta terdapat 105 pasien yang rutin melakukan terapi hemodialisa 2x dalam sepekan. Melalui wawancara terhadap 15 orang pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di RS Bethesda Yogyakarta, didapatkan bahwa 11 orang (73%) mengatakan sangat mudah dalam mencari dan mengimplementasikan informasi kesehatan, tiga orang (20%) mengatakan cukup mudah dalam mencari dan mengimplementasikan informasi kesehatan, sisanya (7%) mengatakan

cukup sulit mencari informasi dan mengimplementasikan informasi kesehatan.

Pada kepatuhan pembatasan cairan didapatkan hasil wawancara 13 dari 15 orang (87%) mengatakan selalu patuh dalam membatasi cairan yang dianjurkan profesional kesehatan dan dua dari 15 orang (13%) mengatakan tidak patuh dalam membatasi cairan yang dianjurkan profesional kesehatan.

Pasien GGK membutuhkan pemahaman mengenai literasi kesehatan untuk mencapai kondisi kesehatan yang stabil salah satunya dengan mematuhi pembatasan cairan. Ketidapatuhan pembatasan cairan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pasien GGK berupa edema yang dapat mengakibatkan sesak napas. Penelitian sebelumnya meneliti mengenai tingkat pengetahuan yang merujuk pada manajemen cairan dengan kepatuhan pembatasan cairan, namun belum ada penelitian mengenai hubungan *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK.

Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti berminat untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan *Health Literacy* dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik”.

## B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah hubungan *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta tahun 2022?”.

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien GGK di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi *health literacy* pasien GGK di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pasien GGK di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- d. Mengidentifikasi tingkat keeratan hubungan antara *health literacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien GGK di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

#### D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada rumah sakit tentang pentingnya *health literacy* dalam meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan pasien GGK.

2. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan sumber informasi dalam bidang Keperawatan Medikal Bedah khususnya pada sistem perkemihan.

3. Bagi Responden dan Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan responden dan komunitas pasien GGK mengenai *health literacy* dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dalam pengembangan penelitian mengenai hubungan *health literacy* dan kepatuhan pembatasan cairan.

5. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dan pengalaman peneliti mengenai *health literacy* dan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien GGK.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1  
Keaslian Penelitian

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Wayiqrat dan Sunarya (2018)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Manajemen Cairan dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Terminal di RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Timur	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Metode penelitian kuantitatif korelasional</li> <li>b. Desain penelitian <i>cross sectional</i></li> <li>c. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran <i>Interdialytic Weight Gain (IDWG)</i></li> <li>d. Teknik sampling yang digunakan</li> </ul>	Data dianalisis menggunakan uji Chi-Square (bivariat) dengan $\alpha=0,05$ didapatkan hasil <i>p-value</i> $0,88 > \alpha$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang manajemen cairan dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Metode penelitian menggunakan kuantitatif korelasional</li> <li>b. Penelitian ini memiliki topik yang sama yaitu kepatuhan pembatasan cairan</li> <li>c. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur kepatuhan pembatasan cairan yaitu dengan menggunakan kuesioner kepatuhan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Variabel independen pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan tentang manajemen cairan sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan peneliti yaitu <i>health literacy</i></li> <li>b. Tempat penelitian berbeda, pada penelitian ini dilakukan di RSAU dr, Esnawan Antariksa</li> </ul>



No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			<p><i>consecutive sampling</i></p> <p>e. Teknik Analisa data menggunakan uji Chi-Square</p> <p>f. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengetahuan yaitu kuesioner pengetahuan tentang diet hemodialisa sedangkan kuesioner kepatuhan manajemen dialisis diukur menggunakan kuesioner <i>End Stage Disease Adherence</i></p>		<p>pembatasan cairan</p> <p>d. Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></p>	<p>Jakarta Timur sedangkan penelitian akan dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta</p> <p>c. Teknik sampling pada penelitian ini menggunakan <i>consecutive sampling</i> sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan <i>purposive sampling</i></p> <p>d. Pada penelitian ini menggunakan analisa Chi-Square sedangkan pada penelitian menggunakan uji Somer's D</p>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			Questionnaire (ESRD-AQ) dan pengukuran IDWG			e. Kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan peneliti terdahulu menggunakan ESRD-AQ sedangkan peneliti memodifikasi HLS-EU-SQ10-IDN untuk pasien hemodialisis
2.	Rahma (2017)	Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUP dr.	a. Metode penelitian adalah kuantitatif korelasional b. Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	Hasil uji Spearman Rank diperoleh nilai $p\text{-value } 0,000 < \alpha 0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan kejadian hipervolemia	a. Metode penelitian menggunakan kuantitatif korelasional b. Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i>	a. Variabel bebas pada penelitian sebelumnya adalah kepatuhan pembatasan cairan sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah <i>health literacy</i>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
		Harjono Ponorogo	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner serta pengukuran IDWG</li> <li>d. Teknik sampel yang digunakan menggunakan <i>quota sampling</i></li> <li>e. Teknik Analisa data menggunakan Spearman Rank</li> <li>f. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan dan</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Variabel terikat pada penelitian sebelumnya adalah kejadian hipervolemia sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah kepatuhan pembatasan cairan</li> <li>c. Teknik sampel yang digunakan pada peneliti sebelumnya menggunakan <i>quota sampling</i> sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan <i>purposive sampling</i></li> </ul>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			pengukuran IDWG			<p>d. Uji yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah Spearman Rank sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan Somer's D</p> <p>e. Instrumen untuk mengukur kepatuhan pembatasan cairan pada penelitian yang dilakukan memodifikasi milik peneliti sebelumnya</p> <p>f. Tempat penelitian pada peneliti sebelumnya dilakukan di RSUD dr. Harjono</p>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
						Ponorogo sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan dilakukan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
3.	Latif dan Riana (2019)	Literasi Kesehatan Mahasiswa Tingkat Pertama di Politeknik Negeri Media Kreatif Tahun 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Metode penelitian kuantitatif deskriptif</li> <li>b. Penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></li> <li>c. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner secara <i>online</i></li> </ul>	Analisis univariat dan bivariat dilakukan menggunakan uji Mann-Whitney hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel determinan sosial dengan literasi kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memiliki topik yang sama mengenai literasi kesehatan</li> <li>b. Pendekatan dengan menggunakan <i>cross sectional</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenis penelitian terdahulu adalah kuantitatif deskriptif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan kuantitatif korelasional</li> <li>b. Uji yang dilakukan peneliti ini menggunakan uji Mann-Whitney sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji Somer's D</li> </ul>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			d. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>total sampling</i> e. Data dianalisis menggunakan uji Mann-Whitney f. Kuesioner untuk mengukur literasi kesehatan menggunakan kuesioner <i>Short Form Health Literacy Survey Questionnaire 12</i> (HLS-SF-012)			c. Instrumen yang digunakan pada peneliti terdahulu menggunakan HLS-SF-Q12 sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan meemodifikasi HLS-EU-SQ10-IDN untuk pasien hemodialisis d. Teknik sampling pada penelitian sebelumnya menggunakan total sampling sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
4.	Herlina dan Rosaline (2021)	Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisis	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif</li> <li>b. Desain penelitian menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i></li> <li>c. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner</li> <li>d. Teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i></li> <li>e. Teknik Analisa data menggunakan uji Regresi Logistik Biner</li> </ul>	Data dianalisis menggunakan uji multivariat. Hasil uji menggunakan Regresi Logistik Biner menunjukkan bahwa variable yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan adalah usia dengan <i>p-value</i> 0,048	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memiliki topik yang sama yaitu kepatuhan pembatasan cairan pasien GGK</li> <li>b. Penelitian ini memiliki desain penelitian yang sama menggunakan <i>cross sectional</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jenis penelitian pada penelitian sebelumnya adalah kuantitatif deskriptif sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan adalah kuantitatif korelasional</li> <li>b. Uji yang dilakukan pada peneliti terdahulu adalah uji Regresi Logistik Biner sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji Somer's D</li> <li>c. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah faktor-faktor yang</li> </ul>

No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
			f. Kuesioner yang digunakan yaitu <i>Fluid Control in Hemodialysis Patients Scale</i> (FCHPS) dan kuesioner dukungan keluarga			mempengaruhi karakteristik sosiodemografi dan karakteristik penyakit sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan pada penelitian yaitu menggunakan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan d. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian sebelumnya <i>accidental sampling</i> sedangkan pada peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i>



No	Penulis/Tahun	Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
5.	Rachmani., dkk (2019)	<i>Developing an Indonesia's Health Literacy Short-Form Survey Questionnaire (HLS-EU-SQ10-IDN) Using The Feature Selection Generic Algorithm</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Metode seleksi menggunakan <i>genetic algorithm</i> untuk menguji kompleksitas himpunan data</li> <li>Survey dilakukan di Semarang, Jawa Tengah dengan jumlah sampel sebanyak 1029 responden</li> </ol>	Tingkat akurasi dengan HLS-EU-SQ16 sebesar 90.64% sedangkan pada kuesioner HLS-SF12 sebesar 88.67%	Memiliki topik yang sama terkait literasi kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Metode penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdahulu menggunakan <i>genetic algorithm</i> sedangkan peneliti menggunakan Somer's D</li> <li>Tempat penelitian peneliti terdahulu dilakukan di Kota Semarang, Jawa Tengah sedangkan peneliti di RS Bethesda Yogyakarta</li> <li>Peneliti sebelumnya mengembangkan instrumen HLS-EU-SQ16 sedangkan peneliti mengembangkan HLS-EU-SQ10-IDN yang dimodifikasi untuk pasien hemodialisis</li> </ol>

STIKES BETHESDA YAKKUM