

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronis menurut *The Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (K/DOQI) Of The National Kidney Foundation (NKF)* pada tahun 2002, adalah kerusakan struktur atau fungsi ginjal terjadi minimal 3 bulan dan nilai $GFR \leq 60 \text{ mL/mnt}/1.73 \text{ m}^2$ (Foundation, 2002). Perkembangan gagal ginjal kronik terjadi secara progresif dan lambat (Wilson, 2006)

Gagal ginjal kronik terminal terjadi bila sisa fungsi ginjal yang tersisa mencapai minimal sehingga terjadi akumulasi toksin ureum dan kreatinin dalam darah yang dapat mengancam kelangsungan hidup pasien. Pada tahap ini usaha pengobatan konservatif tidak memberi pertolongan yang maksimal pada pasien (Rahardjo, et al., 2009).

Pada pasien gagal ginjal kronis terminal dengan berbagai etiologi yang mendahuluinya, diperlukan pengobatan spesifik yang disebut terapi pengganti (TP) (Rahardjo, et al., 2009). Terapi pengganti pada gagal ginjal terminal dapat berupa hemodialisis, dialisis peritoneal atau transplantasi ginjal. (Suwitra, 2009). Di Indonesia, terapi hemodialisis adalah terapi yang paling sering dipilih pasien gagal ginjal kronik (Farida, 2010).

Hemodialisis tidak dapat memperbaiki fungsi ginjal seperti semula dan hanya mempertahankan hidup penderita gagal ginjal untuk beberapa tahun. Terapi hemodialisis dilakukan seumur umur sampai pasien menemukan donor ginjal yang sesuai (Smeltzer & Bare, 2008). Pasien

memerlukan 9-12 jam untuk dialisis perminggu yang dapat dilakukan dalam beberapa sesi (Carpenter & Lazarus, 1999). Beberapa efek hemodialisis dirasakan menghambat pekerjaan dan kegiatan pasien akibat kelelahan fisik dan keterikatan pasien dengan jadwal hemodialisis yang sudah ditetapkan dengan pihak rumah sakit (Bestari, 2016).

Prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia pada tahun 2013 sekitar 0,2% dari jumlah penduduk Indonesia. Prevalensi tertinggi terjadi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing sebesar 0,4%. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, Yogyakarta, dan Jawa Timur masing-masing sebesar 0,3% (KEMENKES, 2013).

Gagal ginjal kronik tahun 2009 menurut Depkes Provinsi Yogyakarta. dilaporkan terdapat 461 kasus dengan kejadian terbanyak di Kota Yogyakarta dan Kabupaten Sleman, terhitung sebanyak 175 kasus dan 168 kasus. Selanjutnya Kabupaten Bantul dengan 73 kasus dan Kabupaten Kulon Progo 45 kasus. Sebanyak 45 orang dilaporkan meninggal di Kabupaten Kulon Progo, 23 orang di Kabupaten Sleman, 19 orang di Kota Yogyakarta dan 8 orang di Kabupaten Bantul.

Dengan tingginya angka kejadian tersebut, maka wajib bagi dokter untuk membantu dalam proses penyembuhan orang yang sebagaimana yang dijelaskan dalam QS. Al Maidah:32.

مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْسًا
 بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ
 جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا وَلَقَدْ
 جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِنْهُمْ بَعَدَ ذَلِكَ فِي
 الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ

“Barang siapa yang memelihara kehidupan manusia maka orang itu berarti telah memelihara kehidupan seluruhnya” (QS. Al Maidah:32)

Pasien janganlah berputus asa dalam mencari pengobatan karena setiap penyakit pasti ada obatnya sebagaimana hadist berikut

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ وَإِنْ أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرِيءٌ
 بِإِذْنِ اللَّهِ تَعَالَى [رَوَاهُ مُسْلِمٌ عَنْ جَابِرٍ] .

“Semua penyakit ada obatnya. Jika sesuai antara penyakit dan obatnya, maka akan sembuh dengan izin Allah” (HR Muslim 2204)

Transplantasi ginjal merupakan terapi pengganti yang tepat dilakukan pada pasien gagal ginjal terminal. Karena transplantasi ginjal lebih baik dalam perbaikan kualitas hidup dan harapan hidup serta perbaikan penurunan fungsi ginjal dibandingkan terapi pengganti lainnya (Sulalit, 2009).

Pemberian edukasi tentang transplantasi ginjal dapat berupa kelebihan dan kekurangan transplantasi, pengobatan jangka panjang pasca transplantasi, reaksi pasca transplantasi (Urstad, 2013). Intervensi edukasi pada pasien gagal ginjal kronik dengan dokter diperlukan untuk pemilihan modalitas terapi pengganti ginjal yang tepat (Debra, 2008). Konsekuensi dari kurangnya

pemberian edukasi pada pasien dapat berakibat fatal, misalnya pasien mengabaikan adanya tanda-tanda dari penolakan ginjal (Urstad, 2013)

Pasien gagal ginjal kronis terminal sebaiknya dipertimbangkan untuk menjalani transplantasi ginjal, walaupun akhirnya pasien yang memutuskan terapi pengganti yang akan dijalani (Sulalit, 2009). Keputusan pasien dalam memilih terapi akan lebih mudah dan tepat jika pasien memiliki berbagai informasi dari setiap bentuk terapi (Carpenter & Lazarus, 1999).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping merupakan salah satu rumah sakit di Yogyakarta yang menerima pelayanan hemodialisis bagi pasien gagal ginjal kronik. Penelitian terhadap pengaruh edukasi tentang transplantasi ginjal dengan pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping belum pernah dilakukan sebelumnya.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh edukasi tentang transplantasi ginjal dengan pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping.

B. Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat pengaruh antara edukasi tentang transplantasi ginjal dengan pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh edukasi tentang transplantasi ginjal terhadap pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal sebelum dan sesudah diberikan edukasi tentang transplantasi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- b. Menganalisis perbedaan pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada pasien gagal ginjal kronik di RS PKU Muhammadiyah Gamping.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi konsep tentang pengaruh transplantasi ginjal dengan pengetahuan dan sikap pasien gagal ginjal kronik.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan referensi untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh edukasi tentang transplantasi ginjal terhadap pengetahuan dan sikap tentang transplantasi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Penulisan

Beberapa penelitian tentang edukasi transplantasi ginjal yang sebelumnya pernah dilakukan, terdapat beberapa persamaan dan perbedaan, antara lain :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	<i>Patient Education for Renal Transplant Recipients</i> (Urstad, 2013)	- <i>Education</i> - <i>Renal transplant</i>	<i>Descriptive cross sectional desing</i>	<i>Quasy experiment pre and post test control group design</i>	Program edukasi efektif dilakukan pada resipien transplantasi
2.	<i>Patients' Perceptions of Information for Renal Replacement Therapy: An Independent Survey by the European Kidney Patients' Federation on Information and Support on Renal Replacement Therapy</i> (Blesen, et al., 2014)	- Presepsi pasien - Edukasi transplan ginjal	<i>CEAPIR developed a survey</i>	<i>Quasy experiment pre and post test control group design</i>	Edukasi transplantasi ginjal memiliki pengaruh terhadap pilihan terapi

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian dan Penulis	Variabel	Jenis Penelitian	Perbedaan	Hasil
3.	<i>Early Home-Based Group Education to Support Informed Decision-Making Among Patients with End-Stage Renal Disease: A Multi-Center Randomized Controlled Trial</i> (Massey, et al., 2015)	- <i>Education</i> - <i>Decision making among patients end stage renal disease.</i>	<i>Randomized controlled trial using a cross-over design.</i>	<i>Quasy experiment pre and post test control group design.</i>	Intervensi edukasi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan terhadap donor hidup dan hemodialisis.