

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah suatu keadaan penurunan fungsi ginjal secara mendadak. Gagal ginjal terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolisme tubuh atau melakukan fungsi normalnya. Zat yang biasanya diekskresikan dalam urin terakumulasi dalam cairan tubuh karena gangguan fungsi ekskresi ginjal, menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan tubuh, elektrolit dan gangguan asam-basa. (Harmilah, 2020). Penyakit ginjal kronik terjadi apabila laju filtrasi *Glomerulus Filtrate Rate* (GFR)  $< 60$  ml/minute/1,73 selama tiga bulan atau lebih, dan dikatakan telah mencapai tahap akhir apabila GFR telah mencapai  $< 15$  ml/minute/1,73 dengan atau tanpa dialisis (Rosliana, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2019) dalam Widianingsih, (2021) menjelaskan bahwa data kejadian gagal ginjal di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sedangkan pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis (HD) diperkirakan sebanyak 1,5 juta orang di seluruh dunia. Diperkirakan Angka kejadiannya akan meningkat mencapai 8% setiap tahunnya. Di Indonesia kejadian penyakit gagal ginjal kronik mencapai 0,38% atau 3,8 per 1000 penduduk Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan prevalensi penyakit ginjal kronik (PGK) di Sumatera Barat pada pasien usia 15 tahun keatas yang didata berdasarkan jumlah kasus yang didiagnosis dokter adalah sebesar 0,40% (Kemenkes RI, 2018).

Pengobatan pada penyakit ginjal kronik bisa dilakukan dengan dialisis peritoneum, transplantasi ginjal, dan hemodialisis (Deif et al., 2015). Pilihan pengobatan yang paling umum dilakukan untuk penyakit ginjal kronis adalah hemodialisis dan dialisis peritoneal serta transplantasi ginjal (Bello et al., 2017). Secara global terdapat 80% pasien penyakit ginjal kronik tahap akhir menjalani hemodialisis sebagai pengobatan (Saiednejad et al., 2018). Berdasarkan Indonesian Renal Registry (IRR) pada tahun 2017, hingga 98% pasien penyakit ginjal kronis mendapatkan terapi hemodialisis dan 2% mendapatkan terapi peritoneal dialisis (PD) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Illic et al, (2018), menjelaskan bahwa terapi hemodialisa merupakan salah satu terapi yang dilakukan untuk membantu ginjal mengeluarkan hasil akhir metabolisme tubuh karena ginjal tidak dapat menjalankan fungsinya akibat rusaknya nefron yang merupakan organ fungsional ginjal. Selanjutnya Cho & Kang, (2021) mengatakan bahwa beberapa pasien memerlukan penggantian ginjal jangka panjang, seperti hemodialisis atau dialisis peritoneal rawat jalan berkelanjutan, ketika fungsi ginjal memburuk ke stadium 5 (penyakit ginjal stadium akhir) untuk mempertahankan hidup (Cho & Kang, 2021). Oleh karena itu, pasien gagal ginjal harus menjalani hemodialisis secara teratur dan menerapkan manajemen diri yang baik (Pratiwi, 2019)

Manajemen diri pada pasien hemodialisis mencakup kepatuhan dalam menjalankan hemodialisis, pengobatan, cairan dan diet. Pasien gagal ginjal harus menjalani manajemen diri yang baik dalam pembatasan

asupan cairan dan natrium. Pembatasan cairan dan natrium pada pasien hemodialisis dapat mengurangi akibat dari peningkatan volume cairan tubuh, menurunkan tekanan darah dan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) (Angraini & Putri, 2016).

Efektivitas pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal tergantung pada beberapa faktor, termasuk pengetahuan pasien tentang berapa banyak cairan yang boleh diminum. Karena asupan cairan pada pasien dengan gagal ginjal tergantung pada output urin dalam 24 jam, pemantauan intake dan output cairan setiap hari dapat membatasi asupan cairan pada pasien dengan gagal ginjal (Suarniati, 2019).

Masalah umum yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis terkait dengan ketidakpatuhan pembatasan cairan adalah kelebihan cairan dalam tubuh. Kelebihan volume cairan dapat menyebabkan edema pada tubuh, dan kondisi ini dapat meningkatkan tekanan darah, memper berat kerja jantung, serta menyebabkan sesak napas.. Itulah sebabnya mengapa penting dilakukan pembatasan cairan pada pasien PGK yang menjalani hemodialysis. Hal lain yang terjadi pada pasien gagal ginjal kronik yang tidak membatasi cairan adalah peningkatan berat badan melebihi berat badan normal 0,5 kg/24 jam (Sharaf, 2016).

Ketidakpatuhan seseorang terhadap pengobatan akan mempengaruhi status kesehatannya. Termasuk kepatuhan diet dan cairan pada pasien gagal ginjal. Ketidakpatuhan penderita dalam menjalani prinsip diet dan cairan yang dianjurkan dapat berdampak buruk bagi prognosis penyakitnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Wulan dan Emaliyawati, (2018) menunjukkan bahwa asupan cairan yang berlebih pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis dapat meningkatkan mortalitas.

Salah satu indikator keberhasilan pasien HD dalam manajemen cairan adalah tidak terjadinya kenaikan berat badan interdialitik. Komplikasi jika *interdialytic weight gain* (IDWG) yang berlebih yaitu: hipertensi, hipotensi intradialisis, gagal jantung kiri, asites, efusi pleura, dan gagal jantung kongestif (Wong et al., 2017). Peningkatan berat badan dalam waktu singkat dapat berarti peningkatan jumlah cairan dalam tubuh. Peningkatan berat badan yang mengindikasikan kelebihan cairan dikenal dengan *interdialytic weight gain* (IDWG).

*Interdialytic weight gain* (IDWG) adalah pertambahan volume cairan yang dimanifestasikan sebagai indikator untuk menentukan volume cairan yang masuk selama periode Interdialisis dan Kepatuhan Klien pada Manajemen Cairan tubuh klien yang menjalani terapi hemodialisis (Wahyuni et al., 2019). Peningkatan IDWG dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, rasa haus, stress, self efficacy, dan faktor eksternal yaitu dukungan keluarga dan sosial serta jumlah intake cairan (Sunarni et al., 2019)

Susilawati et al., (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pembatasan cairan adalah komponen yang paling sulit pada pasien hemodialisis, dengan 86% pasien hemodialisis mengalami peningkatan rasa haus. Rasa haus pada penderita penyakit ginjal kronis dipicu karena

proses penyakit mempengaruhi kelenjar ludah, menyebabkan penurunan produksi saliva, meningkatkan rasa haus dan berkontribusi terhadap asupan cairan yang berlebih. (Bruzda-Zwiech et al., 2018).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk pembatasan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis adalah dengan memberikan edukasi/pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah pengalaman belajar yang dibuat untuk membantu individu, dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan (Kurniawati, 2014). Ningsih et al., (2019) mengemukakan pada penelitiannya dengan memberikan edukasi pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis selama 4 minggu, rata-rata kualitas hidup pada domain fisik adalah 44,53 sebelum diberikan edukasi dan terjadi peningkatan 64,07 setelah diberikan edukasi, hasil ini menunjukkan signifikan ( $p$ -value  $<0,05$ ).

Pendidikan kesehatan bagi pasien dengan penyakit ginjal kronis stadium akhir bukan hanya tentang pengetahuan saja, tetapi yang terpenting adalah memastikan pasien untuk dapat berpartisipasi dalam manajemen perawatan diri (Narva et al., 2016). Kepatuhan manajemen diri pasien PGK dipengaruhi oleh keyakinan diri atau *self-efficacy*. *Self-efficacy* merupakan sebuah bentuk keyakinan seseorang terhadap kemampuan yang dimilikinya dalam mengatur dan melakukan suatu tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan (Rahmadini, 2011).

*Self-efficacy* dianggap sebagai jaminan kesuksesan individu dalam melaksanakan perawatan diri sehingga hasil yang diinginkan tercapai.

Individu yang memiliki *self-efficacy* tinggi dalam perawatan diri akan lebih mudah mengikuti perawatan yang diberikan dan dapat meningkatkan kepatuhan dalam terapi yang diberikan. sehingga dengan demikian penting untuk meningkatkan *self-efficacy* pada pasien dengan PGK dalam manajemen diet dan cairan. *Self-efficacy* dapat ditingkatkan dengan memotivasi dan menjelaskan penyakit dan cara menangani penyakit, sehingga seseorang lebih paham dengan penyakitnya dan lebih patuh dalam menjalani terapi yang diberikan (Yuliasuti & Suhartini, 2018).

*Self-efficacy* atau efikasi diri adalah sebuah teori sosial kognitif yang dikembangkan oleh Albert Bandura pada tahun 1977. Efikasi diri didefinisikan sebagai keyakinan yang menentukan bagaimana seseorang berpikir, termotivasi dan bagaimana mereka memutuskan untuk melakukan tindakan tertentu dalam mencapai tujuan yang diharapkan (Bandura, 1997).

Proses pembentukan efikasi diri dilakukan melalui proses kognitif, motivasional, afektif dan seleksi sepanjang kehidupan. Fungsi kognitif memungkinkan individu untuk memprediksi kejadian-kejadian sehari-hari yang akan berakibat pada masa depan. Individu akan meramalkan kejadian dan mengembangkan cara untuk mengontrol kejadian yang mempengaruhi hidupnya. Sebagian besar motivasi dihasilkan dari proses kognitif. Dengan motivasi kognitif seseorang memotivasi diri mereka sendiri dan memandu tindakan antisipasi mereka melalui pemikiran ke masa depan. (Sulistyaningsih, 2022).

*Self-efficacy* berperan sebagai metode peningkatan kepatuhan terhadap asupan cairan yang dilakukan melalui pemberian informasi atau edukasi. Edukasi yang diberikan ini termasuk dalam sumber efikasi persuasi sosial. Informasi keberhasilan yang disampaikan secara verbal oleh seseorang yang berpengaruh biasanya dapat digunakan untuk meyakinkan seseorang bahwa dia juga mampu melakukan suatu tugas (Bandura, 1997).

Edukasi diberikan dengan topik penyakit ginjal kronik dan hemodialisis, komplikasi, manajemen cairan dan cara mengontrol haus. Tujuan memberikan edukasi ini adalah untuk fungsi kognitif. Melalui proses edukasi yang diberikan pasien akan mengetahui bahwa penyakit ginjal kronik dapat menyebabkan beberapa dampak serta berbagai perubahan dalam tubuh. Ketidapatuhan pembatasan cairan pada pasien PGK dapat menyebabkan kelebihan cairan secara kronik dan juga resiko pada penyakit kardiovaskuler dan hipertensi. Setelah pasien mengetahui tentang penyakit ginjal kronik serta berbagai dampak yang dapat terjadi termasuk diantaranya adalah dampak apabila terjadi kelebihan volume cairan maka selanjutnya pasien akan terbentuk motivasinya (Sulistyaningsih, 2022).

Proses membentuk kemampuan memotivasi diri dalam mencapai tujuan dengan cara mendatangkan pasien hemodialisis dengan perawatan diri yang baik untuk berbagi pengalamannya dan mendiskusikan tentang manajemen cairan dan perawatan diri yang baik pasien dengan hemodialisis dan menentukan program pengaturan asupan cairan (F. Sari,

2020). Melalui proses ini mereka akan terbentuk keyakinannya tentang apa yang bisa mereka lakukan, mengantisipasi kemungkinan hasil, menetapkan tujuan dan rencana tindakan yang dirancang untuk masa depan yang bernilai (Sulistyaningsih, 2022).

Dalam teori efikasi diri, individu melakukan pengamatan dari orang lain melalui proses kognitif, kemudian mengubahnya menjadi sebuah tindakan yang akan dilakukan, selanjutnya melakukan tindakan tersebut, dan dengan motivasi, perilaku tersebut akan dipertahankannya (Bandura, 1997). Dengan demikian diharapkan keyakinan pasien akan terbentuk bahwa ia mampu melakukan suatu tugas untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan termasuk salah satunya adalah pembatasan terhadap cairan. Dengan keyakinan seseorang akan merasa optimis dalam mencapai tujuan walaupun harus menghadapi berbagai macam hambatan serta rintangan (Sulistyaningsih, 2022). Berdasarkan piramida pembelajaran, metode belajar yang diperoleh dari mengamati orang lain kemudian melakukan tindakan sesuai yang diamatinya merupakan perolehan belajar yang sangat efektif yaitu 90% keberhasilan membentuk perubahan perilaku (Ramezani et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Ramezani et al., (2018) pada pasien yang menjalani hemodialisis di bagian dialisis rumah sakit kamkar arabnia di Qom Iran mengatakan setelah edukasi berdasarkan teori efikasi diri dilakukan didapatkan perbedaan yang bermakna antara rata-rata kepatuhan asupan cairan pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol (p-value <0,001). Rata-rata pembatasan asupan cairan secara signifikan

berbeda antara kelompok intervensi sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Studi intervensi yang dilakukan Sharoni et al., (2017) mengatakan ada perbaikan yang bermakna dalam kepatuhan pembatasan cairan setelah strategi pendidikan berdasarkan teori efikasi diri dilakukan, edukasi berdasarkan teori efikasi diri juga mampu dalam meningkatkan kualitas hidup subjek penelitian untuk gejala fisik pada pasien dengan diabetes mellitus.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahma, (2021) menggunakan metode survei analitik didapatkan hasil adanya hubungan antara lama HD dengan efikasi diri pasien ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dimana efikasi diri pasien akan meningkat seiring dengan penambahan durasi HD pasien ( $r: 0,293$ ). Penelitian oleh Sukoharjo, (2019) dengan rancangan penelitian korelasional mengemukakan bahwa terdapat hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Selanjutnya studi An Integrative Review oleh Sorat, (2018) mengemukakan, berbagai bentuk efikasi diri dapat mendukung perilaku pengelolaan diri oleh penderita PGK. Memahami fungsi dan konsep *self-efficacy* penting dalam mengembangkan implementasi yang sederhana dan tepat sasaran serta mendukung upaya pasien PGK untuk mengelola penyakitnya. Berdasarkan beberapa temuan diatas peneliti tertarik untuk mengembangkan lebih lanjut dengan metode intervensi edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di RSUP. DR. M. Djamil Padang didapatkan data pada tahun 2022 terhitung sampai bulan Juli jumlah pasien yang sedang menjalani hemodialysis sebanyak 220 orang (Rekam Medis RSUP DR. M.Djamil Padang, 2022). Pasien yang melakukan hemodialisis di RSUP. DR. M. Djamil Padang selalu diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan metode ceramah oleh perawat ruangan sesuai dengan standar operasional prosedur pembatasan cairan ketika pertama kali pasien melakukan hemodialysis.

Hasil wawancara pada pasien hemodialisis pada tanggal 03- 05 Agustus 2022 di ruangan hemodialisa RSUP. DR. M. Djamil Padang peneliti menggunakan kuesioner sebagai panduan didapatkan dari 87 pasien yang sedang menjalani hemodialysis didapatkan 41 pasien diantaranya tidak patuh terhadap pembatasan cairan, hal ini dapat diketahui dari terjadinya peningkatan interdialitik  $\geq 2,5\%$ , kenaikan berat badan ini terjadi diakibatkan pasien tidak mampu membatasi cairan karena tidak bisa menahan haus. Pasien mengatakan telah mengetahui bahwa agar tidak terjadi sesak nafas, oedema, dan tekanan darah meningkat harus membatasi asupan cairan tetapi pasien merasa sulit melakukannya karena tidak mampu menahan haus.

Peran perawat sebagai edukator memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien masih sangat penting untuk dilakukan. Konsep model keperawatan dari kuratif ke promotif dan preventif menjadi lahirnya teori *Health Promotion Model* (HPM) oleh Pender melalui 2 teori yaitu teori nilai harapan dan teori kognitif sosial. Teori nilai harapan (*expectancy*

*value*) adalah pemahaman dimana perilaku sehat sifatnya rasional serta ekonomis, yaitu: hasil dari tindakan bersifat rasional dan ekonomis serta pengambilan keputusan demi kesempurnaan tujuan yang diharapkan. Teori kognitif sosial (*Social Cognitive Theory*) menekankan pada pengarahan diri, pengaturan diri, dan persepsi terhadap kemajuan diri. Teori ini mengedepankan bahwa manusia mempunyai kemampuan dasar yaitu: pengalaman sebagai pedoman pada masa yang akan datang, berfikir ke depan, belajar dari pengalaman orang lain, pengaturan diri serta refleksi diri. Pengambilan sebuah keputusan dan tindakan serta *self-efficacy* akan menentukan status kesehatan seseorang (Alligood, 2017).

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang “pengaruh edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis”.

## **B. Rumusan Masalah**

Masih tingginya angka ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik terhadap intake cairan akan mengakibatkan berbagai komplikasi seperti kelebihan cairan secara kronik dan meningkatkan resiko pada kardiovaskuler dan hipertensi. Kepatuhan pembatasan cairan pada pasien hemodialisis tergantung pada pengetahuan asupan cairan yang baik. Pengetahuan ini bisa didapatkan dari petugas kesehatan, salah satunya adalah perawat. Disini perawat berperan sebagai edukator, dimana perawat memberikan pendidikan kesehatan mengenai pembatasan cairan pada

pasien hemodialisis dengan harapan dapat membantu pasien hemodialisis dalam mematuhi asupan cairan (Narva et al., 2016).

Keyakinan diri merupakan komponen yang penting untuk mencapai tujuan dalam mencapai derajat kesehatan yang lebih baik termasuk didalamnya adalah kepatuhan dalam asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialysis, sehingga dengan demikian perlu dilakukan penelitian tentang pengaruh edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada pengaruh edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik demografi (jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan lamanya hemodialisis)

- b. Mengidentifikasi rata-rata kepatuhan pembatasan cairan pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dan setelah dilakukan edukasi berdasarkan teori efikasi diri
- c. Mengidentifikasi perbedaan kepatuhan pembatasan cairan pada kelompok kontrol dan intervensi sebelum dan sesudah dilakukan edukasi berdasarkan teori efikasi diri
- d. Mengidentifikasi pengaruh pemberian intervensi edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Teoritis

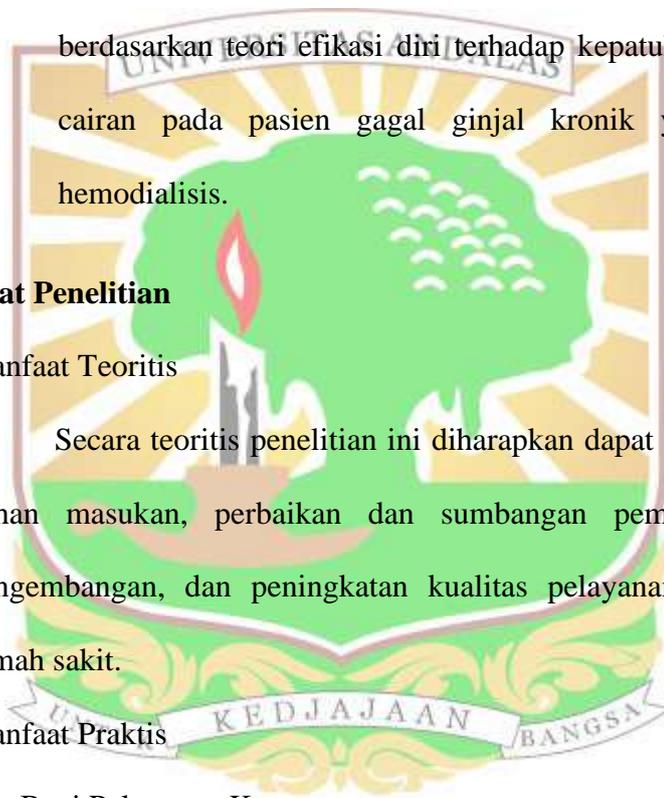
Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan masukan, perbaikan dan sumbangan pemikiran didalam pengembangan, dan peningkatan kualitas pelayanan bagi institusi rumah sakit.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pengetahuan perawat medical bedah dalam intervensi mencegah terjadinya komplikasi pada pasien yang menjalani hemodialysis

###### b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan



Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah dalam pelaksanaan intervensi keperawatan untuk mencegah komplikasi pada pasien yang menjalani hemodialisis.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi pada bidang keperawatan medikal bedah mengenai sistem urologi yang erat kaitannya dengan pengaruh pemberian intervensi edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan asupan cairan pada pasien yang menjalani hemodialysis

