

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global diseluruh dunia. Hal ini dikarenakan ginjal tidak mampu untuk mempertahankan fungsinya. Selain itu terjadi penurunan fungsi secara progresif sehingga tubuh tidak dapat mempertahankan fungsi metabolisme cairan dan elektrolit (Rahman et al., 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) gagal ginjal kronik adalah masalah kesehatan dengan jumlah 1/10 penduduk dunia yang teridentifikasi memiliki penyakit ginjal kronik. Diperkirakan sebanyak 1,7 juta kematian terjadi dikarenakan kerusakan pada ginjal (Syahputra et al., 2022). *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease* (NIDDK) menyatakan 1 dari 7 orang sebesar 15 % orang dewasa Amerika atau 37 juta orang diperkirakan menderita penyakit ginjal kronik. Penyakit ginjal kronik umumnya sering terjadi pada orang yang berusia 65 tahun atau lebih dengan prevalensi sekitar 38% dibandingkan orang yang berusia 45-64 tahun sekitar 12% atau usia 18-44 tahun sekitar 6%. Penyakit ginjal kronik lebih sering dialami oleh penderita dengan jenis kelamin wanita (14%) dibandingkan dengan penderita jenis kelamin pria (12%) (Annual Data Report USRDS, 2023).

Di Amerika Serikat, prevalensi gagal ginjal kronik hampir 808.000 orang hidup dengan penyakit ginjal kronik stadium akhir atau yang dikenal dengan *End Stage Renal Disease* (ESRD) dengan 69% menjalani *dialysis* dan 31% menjalani

transplantasi ginjal (Annual Data Report USRDS, 2023). Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2018 umur ≥ 15 tahun berjumlah 739.208 jiwa, hal ini meningkat dari tahun 2013. Berdasarkan tingkat usia kejadian penyakit ginjal kronik pada usia 65-74 tahun sebanyak 8,23 permil, usia 75 tahun keatas sebanyak 7,48 permil, 55-64 tahun sebanyak 7,21 permil dan usia 45-54 tahun sebanyak 5,64 permil (Kemenkes RI, 2023). Kasus tertinggi kejadian penyakit ginjal kronik di Indonesia berada di Kalimantan Utara, Maluku, Sulawesi Utara, Gorontalo, Sulawesi Tenggara, NTB, Aceh, Jawa Barat, Maluku, DKI Jakarta, Bali, dan Yogyakarta. Di Sumatra Barat prevalensi penyakit ginjal kronik yang terdiagnosis sebanyak 0,40% atau 2.553.200 jiwa. Prevalensi penduduk yang menjalani hemodialisis dengan penyakit ginjal kronik yaitu sebesar 15% atau 11.500 jiwa (Risksdas, 2018).

Penyakit ginjal kronik merupakan suatu proses patofisiologi dengan penyebab yang beragam sehingga mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel atau tidak dapat pulih kembali. Biasanya gejala pada penyakit ginjal kronik berupa hilangnya nafsu makan, mual, muntah, pusing, sesak nafas, rasa lelah, edema bahkan uremia atau adanya kadar ureum dalam urin (Prabowo & Huwae, 2022). Penyakit ginjal kronik disebabkan oleh banyak faktor sehingga penderita akan memerlukan terapi pengganti ginjal agar kondisi yang dialami tidak semakin memburuk. Terapi pengganti ginjal terdiri dari transplantasi ginjal dan *dialysis*. Terapi *dialysis* yang dijalani penderita penyakit ginjal kronik ada dua yaitu CAPD dan hemodialisis. Terapi pengganti ginjal yang paling banyak diterapkan di Indonesia adalah hemodialisis. Terapi hemodialisis yang diberikan

merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk memperpanjang usia harapan hidup pasien (Prabowo & Huwae, 2022).

Hemodialisis merupakan suatu prosedur pengaliran darah dari tubuh pasien melalui mesin *dializer* dan dilakukan penyaringan sehingga darah yang telah bersih dari sisa metabolisme tubuh yang tertumpuk dimasukkan lagi ke dalam tubuh. Kepatuhan pasien hemodialisis terhadap berbagai protokol manajemen sangat penting untuk keberhasilan proses terapi (Lenggogeni et al., 2021). Tujuan dilakukannya terapi hemodialisis untuk mengontrol kadar ureum, kelebihan cairan dan keseimbangan elektrolit yang dialami oleh pasien penyakit ginjal kronik. Hemodialisis dapat membantu meningkatkan keberlangsungan hidup pasien dengan memperpanjang usia harapan hidup pasien. Akan tetapi, pasien yang melakukan terapi hemodialisis dalam jangka waktu yang panjang atau menahun sering mengalami masalah kesehatan baik fisik maupun psikologis (Wulandari, 2020). Masalah fisik seperti sesak napas, lemas, edema, diare, gatal-gatal, dan tidak bisa buang air kecil, serta masalah psikis seperti kesedihan, penolakan, ketakutan, syok, dan perasaan pasrah (Husain et al., 2022).

Penatalaksanaan hemodialisis yang dilakukan oleh penderita penyakit ginjal kronik akan memerlukan kemampuan diri untuk melakukan manajemen kepatuhan dalam menjalani hemodialisis. Salah satu cara yang efektif untuk menurunkan angka kematian, komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis adalah dengan meningkatkan kepatuhan pasien dalam melakukan manajemen diri pasien. Komplikasi yang ditimbulkan dalam penatalaksanaan terapi hemodialisis dapat dikurangi dan diminimalisir dengan manajemen diri

pasien dalam melakukan terapi. Ketika pasien didiagnosis mengidap penyakit ginjal kronik dan harus menjalankan terapi hemodialisis, pasien akan melakukan sebuah tindakan agar penyakit yang diderita tidak semakin parah, sehingga dalam hal ini kepatuhan pasien dalam memajemen diri sangat diperlukan (Permana et al., 2022).

Manajemen diri merupakan suatu kemampuan individu dalam mengelola gejala, pengobatan, konsekuensi fisik, psikososial, dan perubahan gaya hidup akibat kondisi kesehatan terutama yang mengalami penyakit kronis (Muliani et al., 2021). Ketika tindakan hemodialisis, seseorang harus mampu melakukan manajemen diri sehingga hal tersebut dapat meminimalisir munculnya komplikasi yang akan terjadi. Manajemen diri ini terdiri dari kemampuan pasien untuk patuh terhadap diet, patuh terhadap pembatasan cairan, patuh terhadap pengobatan dan perawatan akses vaskuler yang bersifat kompleks (Muliani et al., 2021).

Meningkatkan manajemen diri pada pasien yang menjalani hemodialisis merupakan cara yang efektif untuk menurunkan angka kematian dan kejadian komplikasi dari penyakit ginjal kronis (Purba et al., 2018). Pasien yang tidak patuh terhadap manajemen diri akan mengalami kondisi yang semakin memburuk, pengobatan yang tidak efektif, dan dapat menimbulkan kerugian ekonomi. Oleh karena itu, pasien yang menjalani hemodialisis harus melakukan manajemen diri dengan baik untuk meningkatkan kondisi kesehatannya (Muliani et al., 2021).

Penatalaksanaan hemodialisis yang dijalani oleh penderita penyakit ginjal kronik tidak akan berjalan dengan efektif tanpa adanya rasa percaya diri pada

pasien dalam menghadapi seluruh proses pengobatan seumur hidup. Hal tersebut berawal dari efikasi diri yang baik yang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi manajemen diri pasien (Muliani et al., 2021). Pada pasien hemodialisis efikasi diri yang terbentuk akan memberikan kesempatan kepada pasien untuk memajemen dan mengontrol perilaku yang bisa memperburuk situasi kesehatan pasien. Ketika seseorang mempunyai efikasi diri maka mereka akan mampu untuk bertindak dan menentukan apa yang harus dilakukan sehingga mereka bisa melakukan manajemen diri dengan baik (Purba et al., 2018). Jika efikasi diri yang dimiliki oleh pasien tinggi maka akan semakin mengurangi efek yang akan ditimbulkan (Wulandari, 2020).

Efikasi diri merupakan suatu keyakinan seseorang untuk menentukan tentang bagaimana cara merasakan, cara berfikir, memotivasi diri dan cara berperilaku (Findasari, 2019). Efikasi diri berasal dari pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki oleh seseorang. Efikasi diri berfungsi untuk meyakinkan bahwa perawatan diri yang dilakukan akan berhasil apabila seseorang melakukan segala upaya untuk meningkatkan kesehatannya (Permana et al., 2022). Individu dengan efikasi diri yang terbatas cenderung akan menghindari penetapan tujuan dan mengalami rasa percaya diri yang rendah terhadap kemampuan mereka untuk berhasil atau tidaknya dalam penatalaksanaan terapi (Striberger et al., 2023). Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Mailani, 2023) didapatkan bahwa efikasi diri pasien penyakit ginjal kronik sebesar 43,57 (rentang 6-60) dengan efikasi diri sedang.

Akan tetapi kenyataannya di kalangan masyarakat masih banyak pasien yang memiliki efikasi diri rendah yang merupakan salah satu faktor yang menjadi penyebab rendahnya manajemen diri pasien hemodialisis. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2018) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara efikasi diri dengan manajemen diri pasien hemodialisis dengan efikasi diri tinggi sebanyak 39 orang dengan tingkat manajemen diri baik sebesar 59,1%. Namun, pada penelitian ini menggunakan kuisisioner modifikasi kuisisioner Hemodialysis Self Management Instrument (HDMI) yang terdiri dari empat komponen (hubungan perawat-pasien, kemampuan memecahkan masalah, pelaksanaan self-care dan manajemen emosional).

Efikasi diri akan membentuk sebuah keyakinan jangka panjang pada pasien yang berawal dari pengetahuan yang dimiliki oleh pasien yang hal tersebut dapat meningkatkan manajemen diri dan akan membuat hasil akhir kesehatan pasien jauh lebih baik (Astuti et al., 2018). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara efikasi diri dengan kepatuhan regulasi cairan pada pasien hemodialisis. Efikasi diri dapat mempengaruhi perilaku pasien untuk patuh terhadap pembatasan cairan (Mailani et al., 2023). Namun, pada penelitian ini hanya melihat terkait bagaimana hubungan efikasi diri dengan regulasi cairan pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, tidak melihat seluruh manajemen diri yang terdiri atas (diet, cairan, kepatuhan pengobatan dan perawatan akses vaskuler).

Di Kota Padang RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit terbesar yang berada di Provinsi Sumatra Barat dan mempunyai lebih banyak

pasien yang menjalani hemodialisis dan juga mempunyai populasi yang beragam. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang bahwa rata-rata kasus pasien yang terkena penyakit ginjal kronik 6 bulan terakhir sebanyak 313 kasus. Jumlah kunjungan rawat jalan pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2021 sebanyak 8391 penderita. Unit dialisis RSUP Dr. M. Djamil Padang melayani hemodialisis dengan 2 shift setiap harinya. Hasil wawancara dengan petugas kesehatan di unit dialisis didapatkan bahwa jadwal kunjungan pasien untuk cuci darah relatif teratur, pasien mendapatkan resep obat setiap bulan, jadwal pemeriksaan laboratorium dilakukan setiap bulan secara rutin, tingkat kepatuhan pasien khususnya dalam pembatasan cairan dan diet masih kurang. Selain itu, perawat di ruangan hemodialisis telah melakukan edukasi terkait bagaimana perawatan diri pasien, diet yang dianjurkan untuk pasien, serta pembatasan dan pengelolaan cairan akan tetapi hal tersebut belum dilakukannya evaluasi terhadap perilaku pasien.

Hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 pasien yang menjalani hemodialisis pada hari Senin 27 November 2023, didapatkan bahwa 6 dari 10 orang memerlukan waktu lebih kurang selama 3 bulan untuk memastikan bahwa dirinya siap dan yakin untuk menjalani hemodialisis hingga saat ini. Ketidaksiapan yang dialami oleh pasien itu umumnya dikarenakan oleh ketidaktahuan terhadap penatalaksanaan hemodialisis itu seperti apa dan harus dilakukan penyesuaian setiap melakukan terapi, serta mengetahui harus menjalani terapi selama seumur hidup. Selain itu, 8 dari 10 pasien pada awalnya belum yakin, 6 dari 10 pasien mengatakan cemas dan 5 dari 10 pasien mengatakan tidak

percaya dia terdiagnosis penyakit ginjal kronik, akan tetapi seiring berjalannya waktu pasien pasrah dan menganggap semua ini takdir dari yang maha kuasa. Sebagian besar pasien menyatakan percaya akan pengobatan yang dijalani dan tidak mencari alternatif pengobatan lain dikarenakan mengetahui apa akibat dari tindakan yang akan diambilnya.

Sebanyak 7 dari 10 pasien mengatakan patuh terhadap diet dan 3 dari 10 pasien kurang patuh dikarenakan lupa dan keinginan serta nafsu makan untuk makan makanan yang diinginkan akan tetapi, pasien tau akan batasan dalam mengonsumsi makanan tersebut. Ketidapatuhan yang dialami oleh sebagian pasien dikarenakan pasien belum percaya diri dalam melakukan diet yang dianjurkan. Selain itu, 8 dari 10 pasien mematuhi pembatasan cairan mulai dari jumlah cairan masuk dan jumlah cairan keluar serta 2 dari 10 pasien kadang-kadang tidak bisa menahan haus dan tidak mengetahui cara yang akan dilakukan untuk mengatasi haus selain meminum air, selain itu pasien umumnya telah mengetahui cara mengukur kebutuhan harian cairan selama menjalani hemodialisis.

Sebanyak 9 dari 10 pasien umumnya telah mematuhi pelaksanaan jadwal hemodialisis dan teratur dalam melakukan terapi hemodialisis. Umumnya sebanyak 10 pasien telah mengetahui dan mendapatkan edukasi dan pengetahuan terkait penyakit ginjal kronis, penatalaksanaan hemodialisis dan manajemen diri yang diperlukan mulai dari diet, pembatasan cairan, kepatuhan pengobatan dan perawatan akses vaskular yang hal tersebut dapat memperpanjang kehidupan pasien dan mencegah komplikasi yang dapat ditimbulkan. Akan tetapi masih ada

beberapa pasien yang belum menerapkan edukasi yang telah diberikan oleh perawat ruangan hemodialisis mulai dari ketidakpatuhan dalam diet, cairan, kepatuhan pengobatan dan perawatan akses vaskular. Hal ini memberikan gambaran bahwa betapa pentingnya untuk melakukan penilaian terhadap efikasi diri pasien sebelum menjalani hemodialisis dan kaitanya dengan manajemen diri pada pasien yang melakukan hemodialisis.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti ingin meneliti lebih lanjut terkait **“Hubungan Efikasi diri dengan Manajemen Diri Klien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan efikasi diri dengan manajemen diri klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?

C. Tujuan

1. Tujuan umum:

Diketahui hubungan efikasi diri dengan manajemen diri klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan khusus:

- a) Diketahui nilai rerata efikasi diri pada pasien hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- b) Diketahui nilai rerata manajemen diri pasien hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c) Diketahui hubungan efikasi diri dengan manajemen diri klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terbaru kepada mahasiswa yang dimasukkan ke dalam acuan literatur mata ajar sehingga dapat dipergunakan sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan terkhususnya dalam bidang keperawatan yang terkait dengan hubungan efikasi diri dengan manajemen diri klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam rangka meningkatkan kepedulian pelayanan kesehatan khususnya bidang keperawatan dalam menelisik lebih dalam terkait bagaimana hubungan efikasi diri dengan manajemen diri klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan dapat dijadikan acuan dalam pemberian asuhan keperawatan untuk membangkitkan efikasi diri penderita penyakit ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi salah satu sumber referensi untuk penelitian yang akan dilakukakan selanjutnya dengan topik yang sama yaitu hubungan efikasi diri dengan manajemen diri klien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan melihat apa intervensi yang dapat diberikan untuk meningkatkan manajemen diri pasien.

