

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

WHO (*World Health Organization*) menyatakan bahwa angka kematian tertinggi di dunia sebesar 74% berasal dari penyakit tidak menular yaitu penyakit jantung (16%), stroke (10.9%), ginjal (10%), diabetes (8.5%) dan kanker (1.8%), dari penyakit-penyakit tersebut gagal ginjal merupakan salah satu penyumbang tertinggi angka kematian setiap tahunnya yaitu sekitar 5-10 juta orang dari seluruh dunia meninggal karena penyakit. Tidak sedikit pengidap gangguan ginjal memerlukan perawatan seumur hidupnya, termasuk menjalani prosedur hemodialisis yang diperkirakan mencapai 1.5 juta orang di seluruh dunia, dan diperkirakan meningkat sebesar 8% setiap tahunnya (Pratama et al., 2020)

Angka kejadian penyakit ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data Riskesdas (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis di Indonesia, dengan pasien aktif hemodialisis sebesar 132.142 orang (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi di Indonesia yang berkontribusi cukup besar dalam penyakit gagal ginjal kronis dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2016 tercatat ada 2.003 penderita, tahun 2017 meningkat menjadi 2.412 penderita, dan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 3.038 penderita (PERNEFRI, 2018)

Penyakit ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Brunner, 2016). Menurut Arifputera (2018) penatalaksanaan penyakit ginjal kronik yaitu dapat dilakukan dengan diet tinggi kalori, kontrol ketidakseimbangan elektrolit, modifikasi terapi obat dengan fungsi ginjal, dialisis (hemodialisis) dan program transplasi. Terapi hemodialisis merupakan terapi yang paling banyak dipilih oleh pasien PGK, terapi ini dilakukan sebagai pilihan penolong pertama pengganti ginjal yang sudah tidak berfungsi dengan optimal (Arifputera et al., 2018).

Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan fungsi tersebut, tujuannya untuk mengambil zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah dan mengeluarkan air yang berlebihan. Hemodialisis digunakan pada pasien penyakit ginjal stadium terminal yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen. Waktu pelaksanaannya tergantung dari ukuran badan, fungsi ginjal residual, masukan diet, penyakit komplikasi dan derajat anabolisme atau katabolisme (Brunner, 2016).

Hemodialisis akan memberikan dampak bagi kesehatan pasien diantaranya yaitu hipotensi, emboli udara, nyeri dada, pruritus, gangguan keseimbangan dialisis, kram otot dan nyeri, *hipoksemia*, dan *hypokalemia*. Pada pasien

hemodialisis harus dilakukan beberapa penatalaksanaan yaitu melakukan diet dan pembatasan asupan cairan, kontrol hipertensi, dan pertimbangan medikasi. Penatalaksanaan pada pasien Hemodialisis harus dilakukan dengan baik guna untuk meningkatkan kualitas hidup pasien Hemodialisis, yaitu caranya dengan *self care managemen* (manajemen perawatan diri) (Isroin, 2016).

Self care management merupakan upaya untuk mempertahankan kesehatan atau gaya hidup sehat yang dilakukan seseorang dalam menjalankan suatu pengobatan (Andrade et al., 2020) *Self care managemen* pada pasien hemodialisis merupakan usaha positif pasien untuk menemukan dan berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan mereka untuk mengoptimalkan kesehatan, mencegah komplikasi, mengontrol gejala, dan meminimalisir gangguan penyakit lainnya. *Self care management* yang harus dilakukan pasien Hemodialisis yaitu kemampuan perawatan diri sehari-hari yaitu pembatasan cairan, pengaturan diet, pengobatan, dan akses vaskuler (Wijayanti et al., 2018)

Dampak tidak dilakukannya *self care management* oleh pasien hemodialisis yaitu dapat terjadinya malnutrisi, masalah cairan tubuh, hipotensi maupun hipertensi, komplikasi serta penumpukan zat-zat berbahaya hasil dari proses metabolisme yang terjadi di dalam tubuh. Pasien hemodialisis membutuhkan *self care* yang baik untuk mencegah terjadinya komplikasi, mengurangi efek samping yang dirasakan pasien, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Wijayanti et al., 2018).

Hasil penelitian Nurohkim (2017), menunjukan sebanyak 38,9% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan

Senopati Bantul tidak patuh terhadap diet cairan, dan hasil penelitian penelitian Endah (2016), menunjukkan sebanyak 32,67% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki kepatuhan yang rendah dalam penggunaan obat dengan alasan lupa dan juga sengaja tidak minum obat.

Rumah sakit Al-Ihsan merupakan salah satu rumah sakit rujukan bagi pasien hemodialisis di Kabupaten Bandung. Data pasien kunjungan hemodialisis tahun 2020 sebanyak 11.860 pasien, dan pada tahun 2021 naik menjadi 14.520 pasien (Profil RSUD Al-Ihsan). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di rumah sakit, dari hasil wawancara kepada salah satu petugas instalasi hemodialisis menyatakan bahwa pasien hemodialisis dianjurkan untuk melakukan penatalaksanaan hemodialisis diantaranya pembatasan cairan, diet, dan pengobatan, anjuran itu telah disampaikan kepada pasien dari awal pasien menjalankan hemodialisis, dan dari pasien-pasien yang menjalankan hemodialisis selalu ada pasien dengan kondisi berat badan tidak normal, mengalami keluhan sesak nafas karena adanya penumpukan cairan.

Hasil studi pendahuluan pada 10 pasien hemodialisis di instalasi hemodialisis dengan wawancara secara langsung secara sederhana sesuai dengan *self care management* menunjukkan 7 orang dalam pelaksanaan *self care management* masih banyak hal-hal yang dilanggar oleh pasien seperti contohnya dalam pembatasan cairan pasien masih minum dengan ukuran besar, atau dengan kapasitas yang banyak, dan mengkonsumsi teh kopi, jus, dan lain-lain minuman yang dilarang oleh dokter, serta motivasi dari keluarga pun

kurang baik karena membiarkan pasien melakukan itu, sedangkan 3 orang masih menjalankan *self care management* dengan baik, pasien berusaha menjalankan anjuran-anjuran dokter dengan baik.

Hasil studi pendahuluan diperoleh bahwa dari 10 orang pasien ada yang pernah mengalami sesak nafas, dan nyeri dada, hipertensi dan malnutrisi, selain itu hasil wawancara dari pelaksanaan diet yang dilakukan pasien HD diperoleh hasil sebagian besar pasien terkadang masih makan makanan yang seharusnya tidak boleh dimakan seperti pisang, kacang-kacangan, santan dan jenis makanan lainnya.

Hasil studi pendahuluan juga menunjukkan 60% pasien masih melakukan tindakan-tindakan yang kurang baik dalam menjalankan penatalaksanaan hemodialisis, dorongan yang timbul dari diri sendiri pasien terkadang mengalami kemunduran sehingga kemampuan atau usaha untuk melaksanakan penatalaksanaan hemodialisis dengan baik masih kurang dalam pelaksanaan sehari-harinya. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran *Self Care Management* Pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Al-Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran *Self Care Management* Pada

Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Al-Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui “Gambaran *Self Care Management* Pada Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Al-Ihsan Baleendah Kabupaten Bandung”.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan penyakit dalam terkait *self care management* pada pasien hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Informasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak rumah sakit untuk lebih meningkatkan pemberian penyuluhan kesehatan pada pasien hemodialisis dalam menjalankan *self care management* sehingga pasien selalu ingat dan patuh akan penatalaksanaan hemodialisis.

2. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait *self care management* pasien hemodialisis, sehingga perawat dapat melaksanakan asuhan keperawatan dalam pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien-pasien hemodialisis.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini berkaitan dengan area keperawatan medikal bedah. Penelitian dilakukan untuk mengetahui *self care management* pasien hemodialisis. Metode penelitian ini menggunakan *deskriptif* kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisis di rumah sakit Al-Ihsan, Instrument penelitian menggunakan kuesioner untuk mengukur pelaksanaan *self care management* pasien hemodialisis. Penelitian dilakukan di rumah sakit Al-Ihsan yang dilaksanakan dari studi pendahuluan yaitu mulai bulan Maret 2022 sampai Agustus 2021.