

BAB I

LATAR BELAKANG

1.1 Latar Belakang

Ginjal memiliki fungsi untuk mengeluarkan bahan dan sisa-sisa metabolisme yang tidak diperlukan oleh tubuh lagi, ginjal membuang zat-zat yang tidak diperlukan lagi dan mengambil zat-zat yang masih diperlukan tubuh, ginjal juga bertugas mengatur kadar air dan bahan lainnya di dalam tubuh (Wijayanti, 2017). Gangguan pada ginjal bisa terjadi karena sebab primer ataupun sebab sekunder dari penyakit lain. Apabila ginjal gagal untuk menjalankan fungsinya, maka penderita ginjal harus segera melaksanakan pengobatan dengan baik. Keadaan dimana ginjal gagal menjalankan fungsinya, lambat laun tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik, maka dapat disebut gagal ginjal (Lajuck dkk, 2016).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena penyakit ini dapat berlangsung lama dan mematikan. Penyakit Ginjal Kronik menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi serta tingkat morbiditasnya (Ali dkk, 2017). Hasil penelitian menunjukkan prevalensi pasien berusia >75 tahun menduduki ranking teratas untuk kelompok pasien PGK, yaitu sebesar 0,6% lebih tinggi dari kelompok usia yang lainnya. Sedangkan pada kelompok menurut jenis kelamin, prevalensi pria penderita PGK di Indonesia sebesar 0,3% dimana angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penderita PGK pada wanita yaitu 0,2%, (Risikesdas, 2018).

PGK apabila tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan komplikasi yaitu gangguan elektrolit dengan penumpukan fosfor atau kenaikan kadar kalium, dapat

memicu penyakit jantung, penumpukan kelebihan cairan didalam rongga tubuh, dan kerusakan sistem saraf pusat (Arora & Medscape. 2021). Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDCP, 2021) terapi yang diberikan kepada PGK disesuaikan dengan beberapa tingkatan klasifikasi keparahan dari PGK sendiri diantaranya, mengubah pola aktivitas sehari-hari, pemberian obat-obatan, terapi hemodialisis dan transpalantasi ginjal.

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk memperbaiki komposisi cairan sehingga mencapai keseimbangan cairan yang diharapkan untuk mencegah kekurangan atau kelebihan cairan yang dapat menyebabkan efek yang signifikan terhadap komplikasi kardiovaskuler dalam jangka panjang (Sari, 2018). Hemodialisa merupakan salah satu metode pengobatan gagal ginjal tahap akhir yang dianggap dapat menyelamatkan jiwa pasien. Hemodialisa adalah salah satu tindakan terbaik saat ini untuk pasien yang terkena gagal ginjal kronik untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Alikari et al, 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian PGK di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien PGK yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. PGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Angka kejadian gagal ginjal kronis di Indonesia berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (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.

Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) pada tahun 2015 menunjukkan bahwa di Indonesia, jumlah pasien PGK yang mendaftar ke unit HD terus meningkat 10% setiap tahunnya. Prevalensi PGK diperkirakan mencapai 400/1.000.000 penduduk dan prevalensi pasien PGK yang menjalani HD mencapai 15.424 pada tahun 2015 (IRR, 2015). Berdasarkan IRR tahun 2016, sebanyak 98% penderita PGK menjalani terapi HD dan 2% menjalani terapi Peritoneal Dialisis. Berdasarkan data IRR tahun 2017 pasien PGK yang menjalani HD meningkat menjadi 77.892 pasien.

Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa sering mengalami penurunan dalam meningkatkan kualitas hidup (Siswanti et al, 2017). Penurunan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis disebabkan beberapa faktor yang memengaruhi, diantaranya status nutrisi, kondisi komorbid, lama menjalani hemodialisa dan penatalaksanaan medis. Diantaranya lama menjalani hemodialisis hal ini dapat menurunkan kualitas hidup dikarenakan waktu dan akses vaskular yang berulang kali diberikan (Sarastika, 2019). Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas hidup pasien hemodialisis didapatkan dari 41 responden yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 25 orang (61,0%), sedangkan 16 orang responden (39,0%) memiliki kualitas hidup baik. Untuk itu pasien sangat tergantung pada terapi dialisis untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Siswanti et al, 2017).

Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang mendapat kepuasan dan kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup tersebut menyangkut kesehatan fisik dan kesehatan mental yang berarti jika seseorang sehat secara fisik dan mental maka orang tersebut akan mencapai suatu kepuasan dalam hidupnya. Kesehatan fisik itu dapat dinilai dari fungsi fisik, keterbatasan peran fisik, nyeri pada tubuh dan persepsi tentang kesehatan. PGK yang menjalani terapi hemodialisis secara terus-menerus dalam mempertahankan hidupnya serta terdapat faktor-faktor yang turut memengaruhi sehingga kualitas hidup akan lebih buruk dari pada pasien lain pada umumnya, karena itu akan berkaitan dengan munculnya masalah psikis yaitu emosional yang berlebih, tidak kooperatif, penderitaan fisik, masalah sosial yaitu kurangnya berinteraksi dengan orang lain, keterbatasan dalam beraktivitas sehari-hari serta tingginya beban biaya yang dikeluarkan (Wua et al, 2019).

Faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama adalah sosial demografi yaitu jenis kelamin, umur, suku atau etnik, pendidikan, pekerjaan, *self-management* dan status perkawinan. Kedua adalah tindakan medis yaitu lama menjalani hemodialisa, stadium penyakit, dan penatalaksanaan medis yang dijalani (Rustandi et.al. 2018). *Self-management* merupakan salah satu tindakan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis yang dapat meningkatkan kualitas hidup. *Self-management* efektif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, pada pasien yang tidak melakukan *self-management* dengan baik, dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup dikarenakan tingkat keparahan penyakit yang dialami oleh pasien,

self-management menjadi sangat penting untuk dilakukan khususnya pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis karena dapat meningkatkan kemampuan untuk mengatasi keadaan dan beradaptasi dengan melatih seseorang terhadap keterampilan dalam merawat kesehatannya (Peng et al., 2019). Dampak dari penurunan kualitas hidup mencakup banyak aspek dalam kehidupan meliputi menurunnya kualitas pribadi, menurunnya kualitas spiritual, menurunnya kualitas bermasyarakat, menurunnya kualitas keserasian dengan lingkungan, menurunnya kualitas berbangsa, dan menurunnya kualitas pekerjaan (Kiptiya, 2014).

Dalam proses hemodialisis, pasien harus melakukan *Self-management* dengan baik dengan harapan pengobatan dapat berjalan sesuai dengan tujuan. *Self-management* merupakan sebuah prosedur pembelajaran bagi pasien untuk melakukan fokus utama target pengobatan. *Self-management* merupakan terapi yang relative murah untuk meningkatkan derajat kesehatan orang dewasa dan pada penderita penyakit kronis (Peng et al., 2019). Pasien yang memiliki *Self-management* yang baik, memiliki dampak positif pada pengelolaan klinisnya, seperti kepatuhan, mempertahankan gaya hidup dan kemungkinan tinggi munculnya komplikasi juga menurun (Galdas et al, 2015). *Self-management* yang harus dilakukan oleh pasien hemodialisis meliputi 3 aspek yang memengaruhi *self-management* pasien hemodialisis yaitu Pemenuhan Kebutuhan Fisik, Kondisi psikologis, Aspek spiritual (Arova, 2013).

Faktor-faktor yang memengaruhi *self-management* menurut studi yang dilakukan oleh (Li, Jiang, & Lin, 2014) yakni faktor demografi, faktor terkait penyakit, pengetahuan, *self-efficacy*, status psikologis, *social support*. Dampak

dari self-management tidak teratasi ialah tidak terpenuhinya dimensi yang harus diperhatikan oleh pasien diantaranya tidak diperhatikannya pengaturan diet, manajemen stres tidak baik, tidak mengonsumsi makanan yang aman, tidak melakukan penyusunan mengenai pengaturan aktivitas/ olahraga, pola kebiasaan yang tidak berubah, perawatan shunt /akses vaskular, pelaksanaan diet terapeutik, , tidak diperhatikannya observasi petunjuk perawatan, pembatasan cairan tidak dilakukan (Keiko Shintani, 2014).

Rostami dan Fallah (2015), menyatakan bahwa pasien hemodialisis yang melaksanakan self-management dapat menurunkan masalah kesehatan ditandai dengan adanya penurunan nilai ureum dan kreatinin, kalium, tekanan darah normal dan kulit gatal berkurang, sehingga pelaksanaan self-management merupakan suatu upaya positif pasien untuk berpartisipasi dalam perawatan kesehatan mereka untuk mengoptimalkan kesehatan, mencegah komplikasi, kontrol tanda dan gejala seperti modibilitas, mengikuti pengobatan dan meminimalkan efek penyakit dalam kehidupan mereka.

Hasil Penelitian Simanjuntak et al (2019) menunjukkan bahwa mayoritas responden yang kualitas hidupnya tidak baik adalah mereka yang management diri tidak baik (53,9), dan yang management diri baik dengan kualitas hidup yang baik (46,1), diperoleh nilai P-value 0,000 ($<0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis. Penelitian menurut (Kurniawan et.al, 2019) menyatakan bahwa pasien hemodialisis didorong untuk mampu melakukan manajemen diri yang efektif, baik dalam manajemen fisik, psikologis maupun sosial. Penelitian ini

menunjukkan hasil uji analisa didapatkan nilai p value 0,003. Hasil penelitian tersebut dapat di simpulkan bahwa peningkatan *self-management* yang efektif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.

Kabupaten Bandung memiliki 2 RSUD yang melayani hemodialisis yaitu RSUD Majalaya dan RSUD Al-Ihsan. RSUD Majalaya memiliki kapasitas mesin HD sebanyak 10 dengan jumlah pasien aktif yang menjalani HD tahun 2021 sebanyak 331 dan tahun 2022 sebanyak 121 RSUD Al-Ihsan memiliki kapasitas mesin HD sebanyak 44, dengan jumlah pasien aktif yang menjalani HD tahun 2021 sebanyak 4.519 dan tahun 2022 sebanyak 158 dari bulan Januari samapi bulan Maret. Dari kedua RSUD tersebut, terlihat bahwa RSUD Al Ihsan memiliki pasien HD yang lebih banyak.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RS Al-Ihsan pada tanggal 22 Februari 2022 didapatkan jumlah data pasien hemodialisa sebanyak 158 pasien, hasil wawancara kepada perawat didapatkan keluhan meliputi kram otot, gatal, gangguan masalah tidur menurunnya semangat dalam menjalani hidup dikarenakan stadium penyakit yang semakin parah dan terbatasnya waktu pasien di lingkungan masyarakat dikarenakan pengobatan hemodialisis yang lama. Hal ini berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis dikarenakan lama menjalani hemodialisa, stadium penyakit dan penatalaksanaan medis. *Self-Management* yang dilakukan di RS Al-Ihsan cukup diperhatikan oleh pasien guna peningkatan kualitas hidup pasien hemodialisis, dalam hal menjaga makanan, seringkali ditemukan pasien yang menerapkan diet rendah garam, melakukan pembatasan cairan dan penggunaan obat seringkali tidak teratur.

Hasil wawancara kepada 10 pasien hemodialisis mengalami penurunan kualitas hidup dengan ditunjukkannya penurunan aktivitas selama melakukan hemodialisis, akan tetapi setelah rutin melaksanakan terapi hemodialisa beberapa pasien mulai memperhatikan pola makan, asupan cairan dan pola aktivitas sehari-hari dengan melakukan sendiri seperti menjaga asupan cairan, menjaga pola makan yang bisa mengurangi haus, hal ini juga tidak luput dari kemauan pasien guna mempertahankan kesehatannya dan hal ini selalu di awasi dan didukung oleh keluarga. 4 pasien yang dilakukan wawancara mengungkapkan bahwa seringkali terganggu fokus nya mengenai pekerjaan, aktivitas dengan melakukan terapi hemodialisis dan pada jenis kelamin perempuan memiliki kualitas hidup yang lebih baik dari pada pasien hemodialisis laki laki, 3 pasien mengungkapkan bahwa faktor usia memunculkan perasaan negatif terhadap kualitas hidup nya dikarenakan sudah memasuki usia di atas 60 tahun.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian apakah ada “Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Gambaran *Self-Management* Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan.
2. Mengidentifikasi Gambaran Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan.
3. Mengidentifikasi Adanya Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi institusi pendidikan
 Hasil penelitian ini dapat menambah informasi bagi ilmu keperawatan tentang Hubungan *Self-Management* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
 Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lain tentang faktor yang berhubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian hendaknya dijadikan dasar sebagai dokumen penilaian bagi *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis.

2. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini hendaknya dijadikan dasar pertimbangan dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan melakukan penerapan *self-management*.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian dengan tujuan untuk melihat hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini masuk kedalam ruang lingkup Keperawatan Medikal Bedah. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hemodialisa di RSUD Al-Ihsan. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan januari hingga bulan juli 2022.