

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kelainan yang mengenai organ ginjal, penyakit ini timbul akibat berbagai macam faktor, misal infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain. Gagal ginjal kronis biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun (Kemenkes, 2018). Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Diseases* (CKD) merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada pasien gagal ginjal kronik mempunyai karakteristik bersifat menetap, tidak bisa disembuhkan dan memerlukan pengobatan berupa hemodialisis, dialisis peritoneal, transplantasi ginjal dan rawat jalan dalam jangka waktu yang lama (Black & Hawks, 2014). Gagal ginjal kronik memiliki prevalensi global yang tinggi dengan prevalensi GGK global yang konsisten antara (11%) sampai (13%) dengan mayoritas stadium tiga (Hill dkk., 2016). Pada Desember 2014, terdapat 678.383 kasus ESRD, berdasarkan prevalensi yang tidak disesuaikan (proporsi kasar) terdapat 2.067 orang per sejuta penduduk Amerika Serikat. (United State Renal Data System [USRDS], 2016).

Berdasarkan data dari laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevelensi gagal ginjal kronis di Indonesia adalah 3,8%. Prevelensi gagal ginjal meningkat seiring bertambahnya usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok 15-24 tahun (1,33%), umur 25-34 tahun (2,28%), umur 35-44 tahun (3,31%), dan umur 45-55 tahun (5,64%) selain itu, diketahui prevelensi laki-laki (4,17%) lebih tinggi dari perempuan (3,52%) (Riskesdas, 2018). Kementerian kesehatan dan Pernefri menjelaskan jumlah pasien gagal ginjal kronis yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisa sebanyak 150 ribu pasien. Hasil survei perhimpunan nefrologi Indonesia (PERNEFREI) pada tahun 2018 menyebutkan bahwa

Indonesia merupakan negara dengan prevelensi penyakit gagal ginjal kronis yang cukup tinggi yaitu sekitar 30,7 juta penduduk.

Pasien gagal ginjal kronis Provinsi Jawa tengah menduduki peringkat ke-4 dengan presentase 0,3% setelah Provinsi Kalimantan Utara, Maluku Utara, Sulawesi Utara. Pasien gagal ginjal kronis yang sudah pernah menjalani hemodialisa meningkat tajam pada kelompok umur 33-44 tahun (0,3%) diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), dan umur 57-74 tahun (0,5%), tertinggi pada kelompok umur 75 tahun (0,6%). Prevelensi lebih tinggi pada masyarakat pedesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/ nelayan/ buruh (0,3%) (Kemenkes, 2018). Penyakit gagal ginjal kronis yang sudah mencapai stadium akhir dan ginjal tidak berfungsi lagi, diperlukan cara untuk membuang zat-zat racun dari dalam tubuh dengan terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisis, *Continous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD), dan pencangkokan (transplantasi) ginjal (Djarwoto, 2018). Hemodialisis adalah terapi yang paling sering dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik diseluruh dunia, termasuk di Indonesia yaitu sebesar 82% (Perkumpulan Nefrologi Indonesia[PERNEFRI], 2014)

Hemodialisis merupakan suatu prosedur dimana darah dikeluarkan dari tubuh penderita dan beredar dalam sebuah mesin di luar tubuh yang disebut dialiser. Frekuensi tindakan hemodialisis bervariasi tergantung berapa banyaknya fungsi ginjal yang tersisa. Pasien gagal ginjal kronik harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya (biasanya 1-3 kali seminggu) atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan ginjal (Novitasari, 2018). Data PERNEFRI (2014) menunjukkan 84% pasien yang menjalani hemodialisis adalah pasien dengan diagnosa gagal ginjal tahap akhir (ESRD). Hemodialisis yang dijalani oleh pasien dapat mempertahankan kelangsungan hidup sekaligus akan merubah pola hidup pasien juga terdapat hal yang membuat pasien menjadi kurang nyaman. Pasien yang menjalani hemodialisis sering dihadapkan dengan pembatasan makanan dan asupan cairan, bermasalah gejala fisik seperti gatal dan kurang energi, dengan stres psikologis seperti kehilangan konsep diri dan harga diri, perasaan tidak pasti tentang masa depan, dan rasa bersalah terhadap anggota keluarga, serta

dengan masalah dalam domain sosial (Mahmoed,S & Abdelaziz., 2015) Hal ini menjadi stressor yang berpengaruh pada berbagai dimensi kehidupan pasien yang meliputi biologi, psikologi, sosial, spiritual (biopsikososial).

Penderita gagal ginjal kronik tahap akhir harus menjalani hemodialisis secara intermitten sepanjang hidup klien kecuali dengan transplantasi ginjal yang berhasil dilakukan (Black & Hawks, 2014). Selain biaya yang mahal dan harus datang berulang kali dalam seminggu sehingga membuat hidup pasien tidak nyaman. Pasien penyakit ginjal stadium akhir (ESRD) yang menjalani hemodialisis juga ditemukan dengan banyak tekanan fisik dan psikososial yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien (Masoudrayyani, Forouzi, dan Razban,2014).

Kualitas hidup merupakan kualitas yang dirasakan seseorang akan kepuasan dalam hidupnya. Kualitas hidup merupakan persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dan konteks budaya serta sistem nilai dimana mereka hidup dan hubungannya dengan tujuan individu, harapan, standar dan perhatian (WHO, 2015). Pengukuran kualitas hidup perlu karena kualitas hidup merupakan salah satu tujuan utama dari perawatan. Selain itu mengingat perspektif bahwa kualitas hidup relevan dengan area keperawatan karena keperawatan tidak hanya berfokus kepada penurunan morbiditas penyakit saja, tetapi melihat klien secara holistik (Mandagi, 2010, disitasi oleh Ratnawati, 2016). Kualitas hidup merupakan kriteria penting untuk menilai efektivitas perawatan kesehatan dan dampak penyakit terhadap kehidupan orang tersebut (Shahnavazi, Yekta, Rigi, & Yekaninejad, 2016).

Jos, W (2016) dalam penelitiannya tentang kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis ditemukan bahwa rerata skor KDQOL SF-36 tertinggi didapatkan untuk aspek fungsi sosial 61% dan skor terendah untuk aspek rangkuman kesehatan fisik 30%. Selain itu didapatkan hasil rerata rangkuman kesehatan fisik lebih buruk dibandingkan rerata rangkuman kesehatan mental. Penelitian lain yang melibatkan 100 pasien HD kronis dari King Abdulaziz Medical City, Riyadh yaitu dengan 2 domain,yaitu dengan skor rendah dan skor tinggi. Domain dengan skor rendah adalah fungsi kognitif, peran emosional,

peran fisik dan status kerja, sedangkan domain tinggi adalah kepuasan pasien, dorongan staf dialisis dan kualitas interaksi sosial, skor rata-rata untuk KDCS, MCS dan PCS adalah 59,7 ; 54,2 dan 52,7 (Al-Jumaih, A., Al-Onazi, K., Binsalih, S., Hejaili, F., dan Al-Syayari., A,2011).

Tingkat kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik dapat diprediksi dengan efikasi diri pasien itu sendiri. Efikasi diri merupakan keyakinan individu akan kemampuannya dalam mengatur dan melakukan tugas-tugas tertentu untuk mendapatkan hasil yang diharapkan. Selain itu, efikasi diri merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari (Ghufroon, N. dan Wita, R. R., 2012). Dengan demikian efikasi diri dapat membantu seseorang untuk menentukan pilihan dan mempunyai komitmen dalam mempertahankan tindakan yang dipilihnya. Efikasi diri ini dapat menjadi prediksi terhadap kualitas hidup seseorang baik dalam jangka panjang ataupun jangka pendek (Bandura, 1997, dikutip dari Gedengurah, 2013). Ketika pasien telah divonis mengalami gagal ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisis, secara tidak langsung pasien akan melakukan tindakan supaya penyakitnya tidak bertambah parah, dalam hal ini efikasi berperan penting dalam pengambilan keputusan pasien.

Penelitian Luszczyńska (2005) menyatakan bahwa efikasi diri dapat memprediksi kepatuhan dalam regimen pengobatan, perilaku kesehatan dan aktivitas fisik, manajemen nyeri yang efektif, serta manajemen penyakit. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diharapkan dapat meningkatkan keyakinan dalam menjalani perawatan mandiri karena mereka didorong untuk dapat memajemen penyakitnya secara efektif baik dari aspek fisik seperti hemodialisis, diet, pengaturan cairan, perawatan akses vaskuler, istirahat tidur dan olahraga, aspek psikososial seperti stres koping dan spiritual serta aspek sosial seperti peran dalam keluarga dan hubungan interpersonal untuk dapat memajemen penyakitnya. Pasien yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan dalam melakukan perawatan diri akan lebih mungkin menjalankan tugas-tugas tersebut, oleh karena itu individu dengan efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu mengelola penyakitnya (Tsay, S.L

& Healstead, M, 2002). Hal ini sejalan dengan penelitian Luszczyńska(2005) bahwa terdapat korelasi positif antara efikasi diri dengan kualitas hidup seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Masoudrayyani dkk. (2014) tentang perawatan diri-efikasi diri dan kualitas hidup pasien hemodialisis menyebutkan pasien yang menerima hemodialisis tidak memiliki efikasi diri yang cukup baik dan mereka memiliki kualitas hidup yang cenderung buruk. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada korelasi positif antara kualitas hidup peserta dan efikasi dirinya. Dimana pasien dengan efikasi diri yang tinggi akan memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Masoudrayyani, 2014). Pada penelitian tentang efikasi diri dan kualitas hidup pada pasien PPOK menyatakan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien PPOK. Dimana PPOK akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan pasien dan kondisi ini membuat pasien tidak yakin dalam melakukan perawatan diri secara mandiri (Rini, 2011).

Berdasarkan uraian tersebut, masih kurang yang membahas tentang *literature review*, sehingga penulis ingin melakukan *literature review* lebih lanjut mengenai pengaruh efikasi diri dalam perawatan kesehatan mandiri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis akan mengalami gejala dan dampak pada seluruh aspek kehidupan yaitu aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Hal ini akan semakin memperburuk kualitas hidup pasien hemodialisis yang juga akan berdampak pada efikasi diri pasien tersebut terutama dalam hal perawatan kesehatan mandiri pasien. Efikasi diri merupakan keyakinan individu akan kemampuan melakukan suatu perilaku untuk mencapai tujuan yang diinginkan, contohnya seperti efikasi dalam perawatan diri. Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diharuskan untuk dapat memajemen perawatan dirinya baik dari aspek fisik seperti diet, regimen cairan, perawatan akses vaskuler, dan

istirahat tidur, aspek psikologis seperti stress koping dan spiritual, serta aspek sosial seperti peran dalam keluarga dan hubungan interpersonal agar mencapai kualitas hidup yang lebih baik. Berdasarkan hal ini, maka rumusan masalah dapat dirumuskan, yaitu: “apakah ada pengaruh efikasi diri dalam perawatan mandiri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis”?

C. Tujuan Telaah

Tujuan telaah jurnal ini adalah untuk mengetahui pengaruh efikasi diri dalam perawatan mandiri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

D. Manfaat Telaah

Hasil *review article* ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak, sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil *review article* dapat dijadikan sebagai sumber pengembangan ilmu keperawatan tentang pengaruh efikasi diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

2. Bagi rumah sakit

Review article ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit, terutama petugas medis untuk memberikan program asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

3. Bagi keperawatan

Review article ini diharapkan dapat dijadikan program asuhan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

4. Bagi pasien dan keluarganya

Bagi pasien atau keluarga pasien dapat meningkatkan efikasi diri dalam rangka untuk meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

5. Bagi peneliti lain

Hasil *review article* ini dapat dijadikan salah satu referensi untuk meneliti kembali efikasi diri terhadap kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.