

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Diseases* (CKD) merupakan penurunan dari fungsi jaringan ginjal secara progresif di mana massa di ginjal yang masih ada tidak mampu lagi mempertahankan lingkungan internal tubuh. Gagal ginjal kronis juga diartikan sebagai bentuk kegagalan fungsi ginjal terutama di unit nefron yang berlangsung perlahan-lahan karena penyebab yang berlangsung lama, menetap dan mengakibatkan penumpukan sisa metabolit atau toksik uremik, hal ini menyebabkan ginjal tidak dapat memenuhi kebutuhan seperti biasanya sehingga menimbulkan gejala sakit (Hawks and Black, 2014).

Gagal Ginjal Kronik dikarenakan adanya kerusakan struktural atau fungsional ginjal dan/atau penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60mL/menit/1,73m² yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Kerusakan ginjal didefinisikan sebagai kelainan patologis atau penanda kerusakan, termasuk kelainan pada darah atau tes urine atau studi pencitraan (LeMone, Burke and Bauldoff, 2016)

Menurut data (Risikesdas, 2018) menjelaskan prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia sekitar 0,38% pada tahun 2018, dengan prevalensi kelompok umur 65-74 tahun 0,84% lebih tinggi dari kelompok lain. Jumlah penderita gagal ginjal kronik diurutkan pertama yaitu Kalimantan Utara dengan prevalensi 0,6% diikuti Gorontalo, Maluku, NTB, Sumatra utara dengan prevalensi 0,5% , Sementara Bali, DIY, DKI, Bengkulu, Maluku, Jawa Barat, Jawa Tengah masing-masing memiliki prevalensi 0,4% . Menurut data (Riset Kesehatan Dasar, 2018) menjelaskan prevalensi gagal ginjal kronik di Jawa Tengah 0,4% dengan prevalensi kelompok 65-74 tahun 0,84% lebih tinggi dari kelompok umur lain. Serta penderita laki-laki 0,45% lebih tinggi dari pada perempuan.

Terapi Pengganti ginjal yang selama ini diakui dapat meningkatkan fungsi ginjal adalah transplatasi ginjal, peritonel dialisis (PD), dan hemodialisis(HD). Namun diantara ketiga terapi tersebut, yang paling banyak dilakukan oleh masyarakat adalah hemodialisis karena dinilai lebih efisien dan tidak membutuhkan keterampilan khusus pada pasien dan keluarga (Padila, 2012).

Hemodialisa adalah suatu bentuk tindakan pertolongan dengan menggunakan alat yaitu dializer yang bertujuan untuk menyaring dan membuang sisa produk metabolisme

toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal. Hemodialisis merupakan terapi utama selain transplantasi ginjal pada orang-orang dengan penyakit ginjal kronik (LeMone, Burke and Bauldoff, 2016). Hemodialisis dilakukan 2 kali seminggu dengan setiap dilakukan tindakan selama 5 jam, selain dialisis lain juga ada yang melakukan 3 kali seminggu dengan lama dialisis 4 jam (Bieber and Himmelfarb, 2013).

Menurut Indonesian *Renal Registry* tahun 2018 melaporkan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia dari tahun 2007-2018 tercatat sebanyak 66.433 pasien baru yang menjalani hemodialisa dengan pasien perempuan sebanyak 27608 (43%) dan pasien laki-laki sebanyak 36976 (57%) dengan pasien aktif hemodialisis mencapai 132142 orang. Pada tahun 2018 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Jawa Tengah sendiri sebanyak 7906. Kenaikan jumlah pasien tersebut diikuti dengan penambahan jumlah unit-unit hemodialisa di rumah sakit se-Indonesia. Berdasarkan *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2018, sebanyak 98% penderita gagal ginjal menjalani terapi Hemodialisis dan 2% menjalani terapi Peritoneal Dialisis (PD).

Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidup mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan baik secara fisik dan psikologi bagi penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Dari dampak medis fisik menimbulkan masalah – masalah seperti tekanan darah rendah, kram otot, mual muntah, sakit kepala, demam dan sebagainya. Dampak psikologis yang sering dialami oleh pasien yaitu kecemasan, depresi serta ketakutan akan program pengobatan yang lama.

Untuk itu hal-hal yang perlu diperhatikan pada pasien yang menjalani hemodialisa meliputi pembatasan cairan dan diet yang dikonsumsi pasien yang menjalani hemodialisa, gaya hidup sehat, olahraga, serta kondisi psikososial dan peran keluarga dalam memotivasi pasien agar semangat menjalani program terapi hemodialisis (Hawks and Black, 2014).

Apabila pasien tidak memperhatikan hal yang harus ditaati saat menjalani program terapi hemodialisis, maka akan terjadi komplikasi intradialisis yang umum dialami pasien saat menjalani hemodialisis adalah hipotensi, hipertensi, kram, mual, dan muntah, sakit kepala, nyeri dada, nyeri punggung, demam dan menggigil (Priska and Herlina, 2019). Komplikasi intradialisis dapat menimbulkan kondisi psikologis yaitu ketidaknyamanan, meningkatkan stres dan mempengaruhi kualitas hidup pasien serta berbagai komplikasi intradialisis dapat terjadi sejak hemodialisis dimulai sampai diakhiri, mulai jam pertama sampai jam terakhir (Simbolon, 2018). Agar komplikasi

tersebut tidak terjadi, maka perlu adanya kesadaran pasien untuk meningkatkan kesehatan secara mandiri, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Maka peran dukungan keluarga untuk memberi motivasi pasien agar dapat memperhatikan kondisinya baik secara fisik maupun psikologis.

Dukungan keluarga adalah bentuk bantuan yang diberikan salah satu anggota keluarga untuk memberi kenyamanan fisik dan psikologis pada seseorang saat mengalami sakit (Friedman, Bowden and Jones, 2014). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kepatuhan pasien dalam menjalankan proses pengobatan (Yuliana, 2015).

Friedman, Bowden and Jones (2014) menjelaskan bahwa dukungan keluarga memiliki 4 dimensi dukungan yaitu dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan emosional. Dukungan penilaian berupa respon positif keluarga dalam pengobatan penyakit yang diderita pasien, Jika pasien mendapatkan penilaian negatif maka akan berdampak buruk bagi keberlangsungan pengobatannya. Tidak hanya dukungan penilaian, dukungan instrumental berupa pelayanan, contohnya menemani pasien selama di rumah sakit. Bantuan finansial merupakan bantuan nyata yang efektif mengurangi kecemasan, dalam hal ini dapat berupa biaya pengobatan. Dukungan informasional dari keluarga yaitu memberikan solusi dari masalah yang ada, dalam contoh kasusnya, keluarga dapat memberikan kalimat-kalimat yang menenangkan pasien agar pasien tetap fokus dalam masa pengobatannya. Adapun dukungan emosional yang diberikan pihak keluarga dapat berupa semangat dan motivasi bagi kesembuhan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh (Tartum *et al.*, 2016) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa dukungan keluarga berpengaruh penting dalam pengobatan penyakit kronis dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya. Melalui dukungan keluarga pasien akan merasa diperhatikan. Dukungan keluarga dapat mewujudkan dengan memberikan perhatian, sikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian (Yuliana, 2015) menunjukkan pasien yang menjalani hemodialisa mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 40 orang (87,0%). Kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan nilai $p=0,039$ (nilai $p<0,05$).

Bandura dalam penelitian (Kusumawati, 2016) menjelaskan efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan. Seseorang dengan peningkatan persepsi dalam aktivitas perawatan diri akan lebih mudah berpartisipasi dalam aktivitas perawatan diri sehingga akan meningkatkan kepatuhan terhadap regimen terapi.

Self-Efficacy atau efikasi diri merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menjalani proses pengobatan yang menahun. Ketika pasien sudah divonis mengalami penyakit kronis seperti penyakit ginjal kronik dan harus menjalani hemodialisis, secara otomatis pasien akan melakukan tindakan supaya penyakitnya tidak tambah parah. Dalam hal ini efikasi diri berperan penting dalam pengambilan keputusan pasien (Ghufron and Risnawita, 2012). Dengan demikian efikasi diri dapat membantu seseorang untuk menentukan pilihan dan mempunyai komitmen dalam mempertahankan tindakan yang dipilihnya

Penelitian yang dilakukan oleh (Kurniawan, Andini and Agustin, 2019) dengan hasil penelitian menunjukkan penilaian efikasi diri berdasarkan tingkat pendidikan yang paling banyak adalah cukup sebanyak 35 orang (79,5%), sedangkan untuk penilaian kualitas hidup yang paling banyak adalah buruk sebanyak 43 orang (97,8%). Berdasarkan hasil persilangan analisa bivariat dengan menggunakan uji Kendall tau diperoleh $p\text{-value } 0,003 < \alpha (0,05)$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu individu dengan efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu untuk mengelola penyakitnya serta meningkatkan kualitas hidupnya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Bella and Rustika, 2020) menjelaskan bahwa mayoritas subyek penelitian menunjukkan sebanyak 45 pasien menyatakan dirinya tidak memiliki penyakit penyerta selain gagal ginjal dengan presentase sebesar 62,5%, sehingga kondisi fisik berpengaruh dengan taraf efikasi diri pasien. Taraf efikasi diri yang tinggi pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisis juga dapat dipengaruhi oleh keadaan fisiologi dan suasana hati. Efikasi diri pada pasien yang baik dapat meningkatkan resiliensi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

B. Rumusan Penelitian

Pasien Gagal Ginjal Kronik merupakan gangguan fungsi ginjal progresif dan tidak dapat sembuh kembali, dan membutuhkan pengganti ginjal. Ketika seseorang menderita gagal ginjal kronik, pasien harus mendapatkan terapi seperti hemodialisis, hemodialisa

dilakukan minimal seminggu dua kali seumur hidup untuk membantu memperbaiki homeostasis tubuh penderita. Dalam hal ini perlu adanya dukungan keluarga untuk mendukung keberhasilan program pengobatan hemodialisis karena memerlukan waktu yang lama dalam pengobatan. Efikasi diri menentukan bagaimana seseorang berpikir, memotivasi dirinya dan berperilaku. Maka peran dukungan keluarga untuk memberi motivasi klien agar dapat memperhatikan kondisinya baik secara fisik maupun psikologis dalam meningkatkan efikasi diri dalam manajemen pengobatan yang dilakukan .

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin melakukan telaah jurnal lebih lanjut mengenai “ Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi diri pasien Gagal Ginjal Kronik ” telah memenuhi sumber yang valid, penting dan dapat diaplikasikan dalam *evidence base medicine*..

C. Tujuan Umum

Tujuan pada telaah jurnal ini untuk mengetahui arti dan makna yang menandakan tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa.

D. Tujuan Khusus

1. Untuk membuat kita bisa melakukan telaah jurnal atau menganalisa jurnal
2. Untuk membuat kita bisa mengetahui apakah ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa.
3. Untuk mengetahui apakah jurnal telah memenuhi kriteria sebagai sumber yang valid.

E. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan gambaran mengenai hubungan dukungan keluarga dengan efikasi diri pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan menjadi bahan kajian pembelajaran bagi mahasiswa kesehatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam hal pelaksanaan terapi hemodialisis.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga untuk memberikan dukungan yang baik dalam meningkatkan efikasi diri pasien yang menjalani hemodialisis.

4. Bagi Pasien

Diharapkan penderita gagal ginjal kronik dapat meningkatkan efikasi diri dalam manajemen perawatan diri dalam terapi pengobatan hemodialisis.

5. Bagi Peneliti

Hasil telaah jurnal ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan efikasi diri pasien dengan penyakit ginjal kronik, dengan desain metodologi yang berbeda.