

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal merupakan sepasang organ tubuh yang mempunyai peranan penting yaitu sebagai penyaring darah dan hasil metabolisme tubuh dengan cara membuang cairan yang berlebih, mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit (natrium dan kalium), selain itu ginjal memiliki fungsi sebagai pengatur tekanan darah serta merangsang pembentukan sel darah merah (Kusuma et al., 2019). Gagal ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan bersifat *irreversibel*, ditandai dengan ginjal tidak mampu berfungsi dengan baik untuk membersihkan darah sehingga terjadi penumpukan limbah dan cairan di dalam darah dan tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit (Rivandi & Yonata, 2015).

Gagal ginjal kronik terjadi karena kurangnya kesadaran individu terhadap deteksi dini gagal ginjal kronik. Prevalensi gagal ginjal kronik > 10% dari populasi umum di seluruh dunia, dengan jumlah penderita sekitar 843,6 juta jiwa (Kovesdy, 2022). Studi epidemiologi klinis menyatakan gagal ginjal kronik menempati urutan pertama dari semua penyakit ginjal di Indonesia. Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,38% (713.783 jiwa) dan 19,33% (2850 jiwa) yang menjalani terapi hemodialisa. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ke-6 dari 34 provinsi, yaitu dengan jumlah penderita sebanyak 65.755 (Riskesdas Nasional, 2018). Prevalensi gagal ginjal pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada usia di atas 75 tahun (0,6%), dimana mulai terjadi peningkatan pada usia 35 tahun ke atas (Kemenkes RI, 2017).

Pasien gagal ginjal kronik yang telah memasuki stadium 5 atau penyakit ginjal tahap akhir memerlukan terapi pengganti ginjal (TPG), yaitu terapi dialisis (hemodialisa, peritoneal dialisa) dan transplantasi ginjal. Berdasarkan data angka kejadian gagal ginjal kronik secara global yaitu lebih dari 500 juta orang menderita penyakit ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah (hemodialisa) (Akbar et al, 2022).

Hemodialisa yaitu suatu proses metode terapi yang digunakan untuk membuang sisa-sisa metabolisme, cairan, dan racun dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melakukannya.

Pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa dilakukan 2-3 kali seminggu dengan waktu 4-5 jam per kali terapi, (Nurchayati & Karim, 2016). Terapi hemodialisa dilakukan secara rutin sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit yang bertujuan untuk memaksimalkan pengganti fungsi ginjal dalam menyaring cairan serta zat-zat yang tidak dibutuhkan oleh tubuh kemudian diekskresikan melalui urin (Susantri *et al.*, 2022).

Berdasarkan data register instalasi hemodialisa RSUD Islam Klaten pada tahun 2023 jumlah pasien yang menjalani hemodialisa cenderung meningkat. Jumlah pasien hemodialisa pada bulan Oktober 2023 adalah 580 orang dan jumlah pasien yang menunggu antrian hemodialisa adalah 144 orang dan 15 orang diantaranya adalah pasien rutin RSUD ISLAM Klaten. Jumlah total kematian dari bulan Januari sampai bulan Oktober 2023 adalah 126 orang.

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis memiliki permasalahan yang kompleks terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial, ekonomi, dan spiritual pasien (Nurchayati, 2019). Gagal ginjal kronik adalah penyakit jangka panjang atau seumur hidup dan pasien akan menjalani semua program pengobatan salah satunya pembatasan cairan dan perlu komitmen dalam menjalaninya. Pasien lebih muda memerlukan waktu lebih lama untuk menerima kondisi dengan penyakit ini sehingga ketidakpatuhan dalam pengaturan status cairan terjadi sehingga menyebabkan kelebihan volume cairan dalam tubuh (Nurchayati, 2019).

Kelebihan volume cairan adalah kondisi yang biasa ditemukan di pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan dapat meningkatkan angka morbiditas. Kelebihan volume cairan dapat menyebabkan edema tungkai, di sekitar tubuh. Kondisi ini akan membuat tekanan darah meningkat dan memperberat kerja jantung sehingga terjadi peningkatan berat badan melebihi berat badan normal (Nurchayati, 2019).

Pengelolaan cairan yang dilakukan dengan mengontrol kenaikan berat badan adalah indikator utama dalam keberhasilan terapi hemodialisa. Peningkatan berat badan dalam waktu yang singkat memiliki arti sebagai meningkatnya jumlah cairan dalam tubuh (Bayhakki, Hasneli, 2018). Washington *et al.* (2016) menyatakan bahwa melakukan manajemen cairan dianggap paling penting pada klien dengan hemodialisis. Hindari makanan tinggi fosfor atau potasium dan sangat penting untuk membatasi asupan cairan. Ketidakpatuhan dalam asupan cairan pasien bisa mengalami pusing, hipertensi, sesak napas, kram dan dapat berakhir pada

kematian. Selain itu, kelebihan cairan juga bisa menyebabkan odema pada paru dan seluruh tubuh.

Upaya yang dilakukan untuk manajemen cairan pada pasien gagal ginjal kronik salah satunya adalah dengan *self management*. *Self management* (management diri) adalah tehnik di mana konseli mengarahkan cara berperilakunya sendiri, setelah memutuskan alasan hidup untuk dirinya sendiri, ia harus mengkoordinasikan dan mengatur dirinya sendiri sebaik yang dapat diharapkan sehingga motivasi diri dibalik kehidupan tercapai. Kapasitas untuk menengdalikan diri dalam berpikir dan mewakili masa depan yang unggul, (Siti Nurzaakiyah, 2021).

*Self management* sangat penting pada pasien gagal ginjal kronik untuk mencegah dari perburukan penyakit. Bentuk dari *self management* pada pasien gagal ginjal kronik yaitu untuk mencapai kemandirian pasien, yang mana terdiri dari empat faktor yaitu kemitraan, pemecahan masalah sehari-hari dan juga management emosi, (Wen, 2020). Bentuk dari penerapan *self management* ini diharapkan dapat meningkatkan status kesehatan pasien gagal ginjal kronik mulai dari peningkatan fungsi ginjal, juga peningkatan perilaku hidup sehat untuk mengurangi perkembangan penyakit ini, (Purba, Emaliyawati, & Sriati, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Zimbudzi (2018) menyatakan bahwa adanya keefektifan dari dukungan *self management* yang diberikan pada pasien gagal ginjal kronik dapat meningkatkan hasil aktivitas diri pada pasien. *Self Management* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa merupakan salah satu usaha positif pasien untuk berpartisipasi dalam perawatan kesehatan agar tercapai kesehatan yang optimal, mencegah komplikasi, mengontrol tanda gejala, dan meminimalkan efek penyakit dalam kehidupan pasien, (Fahmi, 2016).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Islam Klaten pada tanggal 20 Oktober 2023, sebanyak 5 orang pasien gagal ginjal kronik di rawat jalan mendapatkan hasil pada *self management*, 4 dari 5 pasien kadang-kadang melakukan manajemen cairan secara rutin, 3 dari 5 pasien kadang-kadang melakukan manajemen diet pada dirinya sendiri, 2 dari 5 pasien selalu melakukan perawatan diri, 3 dari 5 pasien kadang-kadang melakukan aktivitas fisik setiap harinya. Pada persepsi penyakit didapatkan hasil bahwa 3 dari 5 menganggap bahwa penyakitnya sangat mempengaruhi emosional mereka, 3 dari 5 menyatakan bahwa mereka tidak tahu tentang informasi atau pengetahuan tentang penyakit yang diderita, dan 4

dari 5 pasien menganggap bahwa tidak semua perawatan yang didapatkan sampai saat ini dapat membantu mereka dalam menangani gagal ginjal itu sendiri, 2 dari 5 pasien menganggap bahwa penyakitnya dapat mempengaruhi hidupnya, 5 pasien menganggap bahwa gagal ginjal akan berlanjut selamanya, 4 dari 5 pasien tidak bisa mengontrol penyakitnya, 4 dari 5 pasien mempunyai gejala yang banyak pada penyakitnya..

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan *self care* pasien yang menjalani hemodialisa dengan status cairan di RSUD Islam Klaten.”

## **B. Rumusan Masalah**

Fenomena pasien hemodialisa di RSUD mengalami sesak nafas, dan kelabihan cairan. Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan antara *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan status cairan di RSUD Islam Klaten ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara *self care* dengan status cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Islam Klaten.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik usia, jenis kelamin, dan lama menjalani hemodialisa di RSUD Islam Klaten.
2. Mengidentifikasi *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Islam Klaten.
3. Mengidentifikasi status cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Islam Klaten.
4. Menganalisis hubungan *self care* dengan status cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Islam Klaten.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat pada pengembangan ilmu berhubungan dengan *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan status cairan.

## **2. Praktisi**

### **a. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Sebagai bahan masukan, acuan, dan pertimbangan terhadap keluhan dan masalah yang dilaporkan pasien dan keluarga terkait penyakitnya sehingga tenaga kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menyiapkan strategi untuk meningkatkan *self care* pasien menjadi lebih baik serta meningkatkan keterlibatan keluarga dalam mendorong dan mendukung *self care* pasien.

### **b. Bagi Masyarakat**

*Self care* bukan hanya berfokus pada pasien, namun juga pada terdapat peran keluarga dan masyarakat sehingga diharapkan dengan penelitian ini keluarga dan masyarakat memahami pentingnya *self care* bagi pasien dan agar dapat memberikan dukungan penuh dalam upaya meningkatkan atau mendorong pelaksanaannya.

### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai bahan informasi dan rujukan bagi seluruh mahasiswa di dalam meningkatkan pengetahuan mengenai *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan status cairan.

### **d. Bagi Peneliti**

Menambah pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian, dan menjadi acuan untuk peneliti selanjutnya agar secara lebih spesifik dalam mengelola *self care* pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan status cairan.

## **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan yaitu

1. Sinurat (2022) tentang hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. Jenis penelitian ini adalah analitik korelasi dengan rancangan *cross sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 165 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan

metode *Non probability sampling (purposive Sampling)*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan menggunakan uji *spearman*. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan *self management* mayoritas kurang baik yaitu 53,9%, kualitas hidup mayoritas kurang baik yaitu 51,5% dan hasil uji *spearman correlation p value*  $0,000 < \alpha 0,05$   $r = 0,880$  yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan sangat kuat. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu *self management* dan variabel terikat yaitu status cairan pasien GGK. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah *consecutive sampling*,

2. Mailani (2022) tentang hubungan *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M Djamil Padang. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, yang dilakukan di unit hemodialisa pada bulan Juni - Juli 2022. Sampel pada penelitian ini sebanyak 81 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner *Hemodialysis self management Instrument (H-18)* dan lembar observasi penambahan berat badan (*IDWG*). Uji statistik yang digunakan adalah uji *Anova*. Hasil penelitian menunjukkan *IDWG* dalam kategori sedang sebesar 60,5%. *Domain self management* yang memiliki nilai mean tertinggi adalah manajemen emosi yaitu 2,97. Hasil uji statistik antara *self management* dan *IDWG* didapatkan nilai *p value* 0,15 ( $p > 0,05$ ), yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara *self management* dengan penambahan berat badan interdialisis pada pasien hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu *self management* dan variabel terikat yaitu status cairan pasien GGK. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah *consecutive sampling*,
3. Dahrizal (2022) tentang efektifitas manajemen kelebihan cairan terhadap status hidrasi penderita CKD di RSUD M.Yunus Bengkulu. Penelitian ini adalah *quasi-experimental* dengan pendekatan *pre and posttest with control group design*. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling* dengan kriteria inklusi, usia 20-60 tahun, penderita CKD persisten ringan dan persisten sedang tanpa komplikasi,

mendapatkan terapi HD. Sampel penelitian 32 responden terdiri dari 16 responden kelompok perlakuan dan 16 responden kelompok kontrol. Kelompok perlakuan diberikan manajemen kelebihan cairan beserta booklet, sedangkan kelompok kontrol diberikan pengaturan interval minum dan edukasi berupa leaflet. Intervensi diberikan selama 3 hari dengan instrumen penelitian berupa kuesioner dan lembar pengukuran rasa haus. Analisis menggunakan paired sample t-test dan independent sample t-test dengan 0,05 dikarenakan data berdistribusi normal. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kontrol dan perlakuan yang diberikan manajemen kelebihan cairan (p value  $0,000 < 0,05$ ). Terdapat efektivitas manajemen kelebihan cairan terhadap status hidrasi pasien CKD di RSUD Dr.M.Yunus Bengkulu pada kelompok kontrol. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel bebas yaitu *self management* dan variabel terikat yaitu status cairan pasien GGK. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah *consecutive sampling*.

