#### **BABI**

#### PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah suatu masalah kesehatan masyarakat yang terus meningkat, baik dari segi morbiditas dan mortalitas di negara maju maupun negara berkembang (Maghfiroh et al., 2023). Gagal ginjal kronik ialah penyakit yang ditandai dengan beberapa gejala klinis yang menyebabkan fungsi ginjal dalam tubuh menurun secara progresif. Penurunan peran ginjal dalam tubuh bersifat permanen, dan membutuhkan pengobatan alternatif ginjal seperti hemodialisis, *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) dan transplasi ginjal (Iswara & Muflihati, 2021). *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis* (CAPD) adalah metode dialisis yang dilakukan melalui rongga perut (peritoneum), di mana selaput peritoneum berperan sebagai penyaring, sehingga CAPD sering disebut sebagai alternatif cuci darah melalui perut bagi penderita penyakit ginjal kronik (Sianturi & Gunawan, 2022).

Hasil data yang diperoleh *End-Stage Renal Disease (ESRD)*, pravalensi penyakit gagal ginjal kronik sebanyak 843,6 juta orang di seluruh dunia pada tahun 2017 (Kovesdy, 2022). Gagal ginjal kronis sekitar 13,4%, dan 48% pasien mengalami gangguan fungsi ginjal dan tidak menjalani dialisis. Hingga 96% orang dengan kerusakan ginjal atau gangguan fungsi ginjal tidak menyadari gagal ginjal kronis. Sejak itu, lebih dari 200.000 pasien di Amerika Serikat menjalani hemodialisis setiap tahunnya (Alisa & Wulandari, 2019). Di Iran, jumlah pasien gagal ginjal kronis yang membutuhkan hemodialisis meningkat 15% setiap tahun (Sari & Prajayanti, 2019).

Berdasarkan laporan Riskesdas tahun 2018, gangguan ginjal kronis meningkat sebesar 1,8% dari tahun 2013 hingga 2018 di Indonesia (Riskesdas, 2018). Jumlah penderita penyakit ginjal kronis diindikasikan meningkat karena lebih banyak penderita hipertensi dan diabetes, yang

merupakan dua penyebab utama gagal ginjal kronis. Jumlah penderita gagal ginjal kronis yang berusia antara 45 hingga 64 tahun sangat tinggi. Jumlah pasien pria 57% lebih tinggi dibandingkan jumlah pasien wanita 43% lebih tinggi. Sebuah kelompok bernama Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) mengungkapkan data dari tahun 2018 dan menemukan bahwa 66.433 orang yang mengalami gagal ginjal telah memulai terapi cuci darah dan 132.142 orang yang sudah menjalani cuci darah masih menjalaninya (IRR, 2018).

Terapi alternatif pada pasien gagal ginjal kronik yang dapat menopang hidup adalah dengan menggunakan terapi hemodialisis (Idzharrusman & Budhiana, 2022). Hemodialisa merupakan terapi mengalirkan darah melewati tubuh pasien dengan dialiser secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali dialirkan ke tubuh pasien tersebut (Alisa & Wulandari, 2019). Bagi orang yang mengalami gagal ginjal kronis, dapat membantu memperpanjang kelangsungan hidup pasien gagal ginjal kronik dan mengembalikan fungsi ginjal untuk meningkatkan kualitas hidup (Idzharrusman & Budhiana, 2022).

Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal, dan tidak dapat menggantikan hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilakukan ginjal, serta tidak dapat memulihkan efek gagal ginjal dan pengobatannya terhadap kualitas hidup pasien. Pasien cuci darah harus melakukannya tiga atau empat kali seminggu selama sisa hidup mereka, atau sampai mereka mendapatkan ginjal baru melalui operasi yang berjalan dengan baik. Pasien yang membutuhkan perawatan dialisis dalam waktu lama membutuhkan perawatan ini agar tetap hidup dan mengontrol gejala (Laksono *et al.*, 2019).

Hal tersebut dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik. *Self-management* sangat membantu pasien gagal ginjal kronik dengan cara merawat penyakitnya lebih baik. Pada pasien diperlukan peran aktif pada *self-management*, hal tersebut dilakukan pada pasien untuk mengelola penyakitnya menjadi lebih baik (Sinurat *et al.*, 2022). *Self-*

*management* merupakan kemampuan seseorang untuk mengatur pengobatan, gejala kekambuhan, gangguan psikis dan fisik dan adanya penyakit kronis dapat merubah gaya hidup seseorang (Cui *et al.*, (2019).

Self-management yang baik pada pasien pada gagal ginjal kronik dapat didefinisikan sebagai "aktivitas sehari-hari yang menjaga stabilitas klinis". Pasien wajib memantau gejala, mematuhi pengobatan, diet dan pembatasan cairan, serta mengelola gejala dengan mengenali perubahan dan merespons dengan menyesuaikan perilaku atau dengan mencari bantuan yang sesuai. Self-management pada pasien gagal ginjal kronik biasanya melibatkan adaptasi perilaku. Pasien mungkin perlu mempelajari perilaku baru, seperti mempelajari cara memantau dan mengelola gejala. Pasien mungkin juga perlu menghindari atau berhenti merokok, beradaptasi (misalnya membatasi asupan natrium, kolesterol dan cairan mereka) dan mempertahankan (misalnya berolahraga secara teratur) (Sholihah et al., 2022).

Kualitas hidup merupakan perbandingan antara harapan dan kenyataan. Pada pasien gagal ginjal kronis, kualitas hidup juga mencerminkan kualitas pengobatan karena melibatkan proses fisik, psikologis, dan sosial yang ingin dicapai (Lisa *et al.*, 2021). Peningkatan kualitas hidup dapat mengurangi komplikasi yang disebabkan oleh terapi hemodialisis. Upaya pencegahan yang bisa dilakukan dalam mengurangi angka kematian sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa yaitu dengan melakukan perbaikan *self-management* (Rohmawati *et al.*, 2022).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Sinurat *et al.*, (2022) didalam penelitiannya menunjukkan 53,9% memiliki *self-management* dan 51,5% memiliki kualitas hidup kurang baik. Mayoritas responden mengalami kesulitan dalam melakukan diet makanan dan cairan dan juga masalah utama yang terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa (Sinurat *et al*, 2022).

Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Lin & Hwang, (2020) pada pasien gagal ginjal kronis dengan memiliki *self-management* kurang baik

akan menyebabkan *rehospitalisasi* meningkat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pada pasien gagal ginjal kronik dapat menyebabkan perburukan kondisi karena *self-management* tidak baik yang dapat menyebabkan kualitas hidup kurang (Lin & Hwang, 2020).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSU Diponegero Dua Satu Klaten pada bulan September 2024 didapatkan 8 dari 10 responden mengatakan dalam pengurangan asupan minuman, aktifitas fisik berlebih, ketidakpatuhan dalam pola makan serta ketidakpatuhan terapi rutin minum obat. Selain itu kemampuan *self management* dalam pengelolaan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa masih belum maksimal. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya pemahaman pasien dan keputusasaan pasien terhadap penyakitnya. Sehingga kualitas hidup pasien kurang baik maka proses penyembuhan selanjutnya dapat berjalan lebih lambat dan beresiko mengalami kekambuhan berulang terjadi. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis, karena pada pasien gagal ginjal kronik membutuhkan *self management* untuk untuk mengurangi kekambuhan dan *rehospitalisasi*.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas didapatkan dirumuskan pertanyaan Apakah ada hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis?

# C. Tujuan Penelitian

## 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis.

# 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karateristik responden pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis
- b. Mendiskripsikan *self-management* pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis
- Mendiskripisikan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis
- d. Menganalisis hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis

# D. Manfaat Penelitian

## 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan yang hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani hemodialisis.

#### 2. Manfaat Praktis

## a. Bagi Responden

Dengan adanya penelitian ini akan meningkatkan kesadaran masyarakat akan besarnya pengaruh *self management* pada kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis, sehingga pasien gagal ginjal kronis dapat meningkatkan *self managementnya*.

## b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan kepada Rumah Sakit, khususnya dalam evaluasi menyelenggarakan dalam pengembangan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.

## c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat memberikan bahan masukan atau referensi ilmiah dalam bidang pendidikan, serta dapat sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya.

# d. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan peneliti untuk memperluas dan mengembangkan penelitian tentang hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik.

# e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan tambahan data untuk mengembangkan penelitian mengenai hubungan *self-management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisis.

# E. Keaslian Penelitian

Sejauh penelusuran yang dilakukan ada beberapa penelitian terdahulu yang dapat dijadikan acuan, hal ini dapat disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 1 Keaslian Penelitian

NO	PENELITI,	METODE	HASIL	PERSAMAAN	PERBEDAAN
	JUDUL & TAHUN				
1	Self-Management Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Unit Hemodialisa (Sinurat et al., 2022)	Jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Pemelihan sampel dengan purposive sampling. Uji statistik yang digunakan adalah uji korelasi Spearmen	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 < α 0,05 r = 0,880 yang menunjukkan bahwa keeratan hubungan sangat kuat	Persamaan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan <i>cross</i> sectional	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada pengambilan sampel purposive sampling dan uji spearman correlation
2	Self-Management Dan Self-Efficacy Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa (Rohmawati et al., 2022)	Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan Self-Management Instrument (HDSMI), Chronic Kidney Disease Self Efficacy (CKD-SE), dan kuesioner Kidney Disease Quality of Life-	Terdapat hubungan self- management (ρ value 0,031 (ρ<0,05) r = -0,278) dan self-efficacy (ρ value 0,019 (ρ<0,05) dengan r = 0,303) dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisa	Persamaan dalam penelitian ini menggunakan instrument Self-Management Instrument (HDSMI)	Perbedaan dalam penelitian pada teknik pengambilan sampel metode purposive sampling. Serta instrument untuk mengukur kualitas hidup pasien menggunakan Kidney Disease Quality of Life-Short Form 36

Short Form 36 (KDQoL-SF 36). Analisis data dalam menggunakan uji Spearman Rank

(KDQoL-SF36), serta uji statistik yang digunakan menggunakan uji Spearman Rank

3 Self-Management
Berhubungan
Dengan Kualitas
Hidup Pasien
Gagal Ginjal
Kronis Yang
Menjalani
Hemodialisa
(Simanjuntak &
Lombu, 2021)

Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi pendekatan cross sectional.Teknik pengambilan sampel metode purposive sampling. Instrumen yang digunakan kuesioner self management. Analisis data menggunakan uji korelasi spearman

Terdapat hubungan yang signifikan antara Self-management dengan kualitas hidup pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan dengan p value 0,000 (p<0,05)dengan nilai r =0,880 yang menunjukkan keeratan hubungan sangat kuat

Persamaan
penelitian ini
dalam desain dan
teknik
pengambilan
sampel yang
digunakan.

Perbedaan dalam penelitian pada Teknik pengambilan sampel metode Purposive sampling dan instrument untuk mengukur self management pada pasien

