

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalens dan insidens gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. CKD adalah suatu proses patofisiologi dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif, dan irreversibel, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Lazarus, 2020).

Penyebab gagal ginjal kronik atau chronic kidney disease (CKD) diantaranya Diabetes melitus, tekanan darah tinggi, glomerulonefritis, penyakit genetik, peradangan pada unit penyaringan ginjal (glomerulus), nefritif interstisial atau penyakit, obstruksi saluran kemih yang berkepanjangan, dari kondisi seperti pembesaran prostat, batu ginjal dan beberapa jenis kanker, refluks vesicoureteral, suatu kondisi yang menyebabkan urine kembali ke ginjal dan infeksi ginjal berulang juga disebut pielonefritis (Syifwatul, 2023). Gagal ginjal kronik yaitu hipertensi, diabetes, glomerulus cleosis diabetik, penyakit vaskuler, nefropati diabetik, glomerulo nefritis, polikistik ginjal dan obstruksi batu ginjal (Hrynkiwicz, 2021).

Prevalensi CKD meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami CKD pada stadium tertentu (Kemenkes

RI, 2021). *World Health Organization* (WHO) tahun 2023 menyebutkan 1 dari 7 orang dewasa di Amerika Serikat sebanyak 35,5 juta orang, atau 14% menderita CKD. Sebanyak 9 dari 10 orang dewasa tidak mengetahui mereka menderita CKD. Sekitar 34% penyakit CKD lebih sering terjadi pada orang berusia 65 tahun. CKD lebih banyak terjadi pada wanita (14%) dibandingkan pria (12%) (WHO, 2023).

Prevalensi CKD berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia tahun 2021 sebesar 3,8% meningkat dari tahun 2020 sebanyak 2,0%. Prevalensi tertinggi di Kalimantan Utara sebesar 6,4% dan yang terendah Sulawesi Barat 1,8%. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Provinsi Sumatera Barat yaitu 0,2% dari total penduduk pasien gagal ginjal di Indonesia, dengan cakupan permasalahan pasien : pengobatan, tranplantasi ginjal, dialisis peritoneal dan hemodialysis (Kemenkes RI, 2022).

Sumatera Barat urutan kelima kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia. Terjadi peningkatan kejadian gagal ginjal kronik tahun 2022 tercatat 368 pasien gagal ginjal, sebanyak 191 orang menjalani hemodialisis dan meningkat tahun 2023 sebanyak 4076 yang mengalami gagal ginjal kronik dan yang menjalani hemodialisis 410 orang. Kota Padang urutan pertama di Sumatera Barat sebanyak 0,6% kejadian gagal ginjal kronik dibandingkan dengan kabupaten Solok 0,4%, Batu Sangkar 0,3% (Profil Dinas Kesehatan Sumatera Barat, 2022).

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik adalah untuk mengoptimalkan fungsi ginjal yang ada dan mempertahankan keseimbangan secara maksimal

untuk memperpanjang harapan hidup klien. Penyakit gagal ginjal dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi berupa agen antihipertensi hemodialisis, dialisis peritoneal dan transplantasi ginjal dan terapi non farmakologis terdiri pembatasan protein, pembatasan glukosa, hentikan rokok, diet natrium, menjaga berat badan dan olah raga. (Wong, 2019).

Terapi yang sering dilakukan pada pasien gagal ginjal di rumah sakit salah satunya terapi hemodialisa. Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal (*End Stage Renal Disease*) yang membutuhkan terapi jangka panjang atau permanen. Proses hemodialisis memerlukan pemasangan sebuah alat untuk mendapatkan akses vaskuler yang akan dihubungkan dengan mesin hemodialisis (Smeltzer & Bare, 2020).

Terapi hemodialisa sangat membantu pasien penderita CKD untuk mengembalikan fungsi ginjal yang sudah rusak, tetapi hal tersebut juga dapat menimbulkan masalah dan akan menimbulkan komplikasi seperti badan menghitam, tekanan darah rendah, kelelahan, mual dan muntah serta kram otot sehingga pasien akan mengalami gangguan proses berpikir dan konsentrasi serta gangguan dalam berhubungan sosial, dikarenakan pasien mempunyai ketergantungan pada terapi hemodialisa dan dari semua kondisi tersebut akan menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa (Giawa et al, 2019).

Kualitas hidup merupakan keadaan yang membuat seseorang mendapatkan kepuasan atau kenikmatan dalam kehidupan sehari-hari. Kualitas hidup (*quality of life*) berkaitan dengan kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang baik terkait dengan persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan hubungan pasien dengan lingkungannya (Rustandi, 2018).

Pengobatan jangka panjang terapi hemodialisis yang dijalani pasien CKD akan berdampak pada terjadinya komplikasi penyakit berupa hipotensi, ketidakseimbangan elektrolit, kram dan perdarahan, serta stres psikologis dan sosial. Kondisi seperti ini akan berdampak pada menurunnya angka kualitas hidup dan kelangsungan hidup bahkan terjadi kenaikan angka kematian pada pasien. Kualitas hidup dapat didefinisikan sebagai tingkat kepuasan seseorang terhadap kehidupannya. Meningkatnya kualitas hidup seseorang harus mampu menjaga kesehatan tubuh, pikiran, dan jiwa (Febriani et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Idzharrusman (2022) yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik RSUD Sekarwangi ditemukan kualitas hidup pasien CKD buruk (35,8%). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Cahyati (2019) dengan judul hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta ditemukan hasil kualitas hidup kurang (64,17%).

Upaya pencegahan yang bisa dilakukan dalam mengurangi angka kematian sekaligus meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa yaitu dengan melakukan perbaikan management diri pada pasien (*self-management*) (Purba et al., 2018). *Self management* adalah aktivitas sehari-hari yang dapat membantu dan dipraktikkan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan, kesehatan, dan stabilitas keadaan fisik dan emosional dalam jangka waktu yang panjang. *Self management* memainkan peran penting dalam mengobati atau mengelola penyakit kronis. Manajemen diri untuk pasien pada pengobatan hemodialisis sebagai proses dari adaptasi perilaku sangat relevan, dengan premis yang mendasari adalah bahwa mengubah perilaku biasanya tidak terjadi sekaligus. Ketidapatuhan dapat dilihat sebagai bentuk kurangnya manajemen diri, maka dari itu mendorong strategi berkelanjutan untuk manajemen diri merupakan tujuan penting bagi tim perawat ginjal (Pratiwi et al., 2019).

Self management pada pasien PGK menjadi penting untuk mencegah memburuknya penyakit yang sedang diderita pasien. Aplikasi dari *self management* pada pasien PGK adalah untuk mencapai kemandirian pasien terhadap empat faktor utama yaitu kemitraan, perawatan diri, pemecahan masalah sehari-hari dan juga manajemen emosi (Wen, 2021).

Permasalahan yang sering dihadapi pada pasien CKD yaitu komplikasi akibat penyakitnya, komplikasi dapat terjadi selama sesi dialisis dan atau karena penggunaan hemodialisis jangka panjang. Hipotensi, hipoglikemia, gangguan elektrolit, sindrom ketidakseimbangan hipokalsemia

dan lain-lain. Pada pelaksanaan dialisis jangka panjang komplikasi kardiovaskuler. Selain dampak fisik dapat psikologis dan psikososial antara lain cemas, syok, depresi, sedih, gelisah, rendahnya rasa percaya diri dan perpisahan sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Rohmawati (2023) dengan judul *self management* berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa ditemukan hasil univariat *self management* rendah (18,3%) dan kualitas hidup buruk 45%. Ada hubungan *self management* dengan kualitas hidup dengan nilai ($pvalue=0,031$). Penelitian lainnya oleh Sinurat (2022) yang berjudul hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis di unit hemodialisa ditemukan hasil univariat *self management* kurang (53,9%), kualitas hidup kurang (51,5%). Ada hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik ($pvalue=0,000$). Penelitian Sulistyaningsih (2022) tentang *self care management* dan kualitas hidup pasien hemodialisis ditemukan hasil *self care management* rendah (27,2%), dan kualitas hidup buruk (21,7%). Ada hubungan *self care management* dengan kualitas hidup ($pvalue=0,000$).

RS. TK. III. Dr. Reksodiwiryono Padang salah satu rumah sakit swasta yang dimiliki oleh TNI Angkatan Darat. Rumah sakit ini menyediakan pelayanan hemodialisa bagi pasien gagal ginjal kronik. Peningkatan kunjungan pasien hemodialisis dari tahun 2022 sebanyak 460 orang meningkat pada tahun 2023 berjumlah 514 orang (Profil RS. TK III Dr. Reksodiwiryono Padang, 2024).

Berdasarkan hasil survei awal pada tanggal 19 Februari 2025 di RS. TK III Reksodiwiry Padang dengan memberikan kuesioner kualitas hidup terhadap 10 orang pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis, 7 orang mengatakan putus asa dan sedih, sering mengeluh cepat lelah, mudah menderita sakit dan kesehatan yang semakin memburuk, terbatas pada beberapa pekerjaan atau aktifitas dan 3 orang lainnya kualitas hidup baik ditandai dengan periang, merasa tenang dan damai, penuh semangat.

Selain itu hasil survey awal tentang *self care management* menggunakan kuesioner didapatkan dari 10 orang tersebut 6 pasien mengatakan jarang memilih makanan yang rendah kalium, tidak mencari informasi tentang penyakitnya, tidak pernah berinisiatif untuk beratnya pada tenaga kesehatan dan saya tidak mengikuti program diet yang dijalani dan 4 orang lagi menjalani perawatan dirinya dengan baik.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti telah melakukan penelitian tentang hubungan *Self Care Management* dengan kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiry Padang tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dari masalah diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan *Self Care Management* dengan kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiry Padang tahun 2025 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan *Self Care Management* dengan kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiry Padang tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pasien pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiry Padang tahun 2025.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *self care management* pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiry Padang tahun 2025.
- c. Diketahui hubungan *Self Care Management* dengan kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiry Padang tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai bahan masukan dan menambah ilmu pengetahuan, pengalaman dan kemampuan dalam menganalisa suatu masalah tentang hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien menjalani hemodialisis.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat meneliti faktor lain bagi penelitian selanjutnya dengan melihat variabel lain dengan desain yang berbeda.

2. Praktis

a. Bagi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan masukan bagi mahasiswa keperawatan dan menambah wawasan dan pengetahuan serta menambah referensi bahan riset metodologi penelitian.

b. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat menambah informasi bagi perawat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien menjalani hemodialisa.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang hubungan *Self Care Management* dengan kualitas hidup pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiryo Padang tahun 2025. Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari – Agustus 2025. Pengumpulan data tanggal 29 Mei – 07 Juni 2025. Populasi pada penelitian ini pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* menjalani hemodialisis di RS. TK III Reksodiwiryo berjumlah 110 orang dengan sampel 52 orang. Variabel Independen *self care management* dan Variabel dependen kualitas hidup. Penelitian dilakukan di Ruangan

Hemodialisa RS. TK III Dr. Reksodiwiry Padang. Teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Data dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

