

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal adalah bagian dari dalam tubuh yang mempunyai fungsi menyaring zat sisa metabolisme tubuh yang tidak digunakan dan memfiltrasi darah dari zat berbahaya atau toksin. Selain itu, ginjal memiliki fungsi mengelola elektrolit tubuh dan keseimbangan cairan, mengendalikan keseimbangan dari asam basa, menjaga volume dan peningkatan tekanan darah, mensekresikan dari hormon, berfungsi juga untuk sistem gluconeogenesis, memproduksi dan menghasilkan hormon serta enzim yang dapat membantu tekanan darah terkendali, memproduksi dari sel darah merah dan tetap menjaga tulang kuat (Dharmeizar, 2012).

Ginjal yang rusak tidak akan bisa melaksanakan fungsinya dengan baik, saat terjadi laju filtrasi glomerulus yang memperlihatkan nilai dibawah 15 mL/menit/1,73 M<sup>2</sup>, menandakan efektifitas ginjal terindikasi terlampau menurun maka bisa menyebabkan penimbunan toksin di dalam organ tubuh yaitu uremia, hal tersebut menunjukkan kondisi penyakit gagal ginjal kronik (GGK) (Kidney Disease Improving Global Outcomes, 2013). GGK adalah adanya gangguan dari fungsi ginjal dalam mengatur seimbangna cairan dan elektrolit serta adanya kehilangan daya dalam terjadinya proses metabolisme yang dapat mengakibatkan terjadinya uremia karena akibat terdapat

penumpukan zat-zat yang tidak bisa dikeluarkan oleh tubuh dari ginjal yang tentunya bisa mengarah pada rusaknya jaringan di ginjal yang progresif dan reversible (Smeltzer & Bare, 2015). Penyakit ginjal merupakan juga termasuk kedalam penyakit tidak menular (PTM) dan termasuk penyakit kronik karena dalam proses penyembuhannya memerlukan waktu yang lama dan proses penyembuhan lebih lengkap serta sifatnya menahun dan kecenderungan menetap bagi penderita GGK.

Data dari Studi Global Burden of Disease (GBD) tahun 2017 Secara global pada tahun 2017 menunjukkan bahwa 1,2 juta orang meninggal akibat GGK. Secara global, semua tingkat kematian akibat GGK pada segala usia meningkat sebesar 41,5% antara tahun 1990 dan 2017, meskipun tidak ada perubahan signifikan dalam angka kematian berdasarkan usia. Pada tahun 2017, tercatat 697, 5 juta kasus GGK pada semua-tahap perkembangannya, dengan prevalensi global tercatat sebesar 9, 1%. Pada 2010, juga diprediksi 2,3 – 7,1 juta orang yang terdiagnosa penyakit ginjal stadium akhir meninggal tanpa adanya penghubung tindakan ke dialisis kronis. Prevalensi tersebut dapat dikatakan, secara keseluruhan, diperkirakan 5–10 juta orang meninggal setiap tahun akibat GGK (WHO, 2018).

Penyakit GGK di Negara Indonesia meningkat dari 0,2 % pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Dengan data tersebut dapat dibuktikan bahwa penderita GGK semakin meningkat setiap tahunnya. Tidak hanya tingkat prevalensi penderita GGK yang semakin naik

terdapat juga kenaikan BPJS terkait meningkatnya penderita GGK yaitu dari adanya informasi dari Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) pada tahun 2016, penyakit GGK adalah penyakit yang termasuk memerlukan biaya paling besar ke-2 setelah adanya penyakit jantung (Kemenkes RI, 2017)

Terapi yang sering dilakukan di Indonesia yang dilakukan oleh penderita GGK adalah melakukan terapi Hemodialisis. Hemodialisis yaitu merupakan prosedur dimana darah dari tubuh pasien dikeluarkan dan beredar dalam mesin yang berada di luar tubuh yaitu dinamakan dialiser yang tujuannya untuk membuang dan menyaring sisa-sisa produk metabolisme bahaya atau toksik yang memang semestinya dikeluarkan oleh ginjal. Terapi ini salah satu cara yang dapat membantu pasien dalam mengatasi GGK supaya mampu untuk memperpanjang usia harapan hidup. Di Indonesia jumlah pasien yang menjalani hemodialisis pada pasien GGK stadium 5 pada tahun 2018 sebesar 92 % , dilanjutkan presentase 6% yaitu terjadi pada pasien dengan gagal ginjal akut dan penambahan presentase 2 % pasien gagal ginjal akut pada GGK (Indonesian Renal Registry (IRR),2018).

Pada tahun 2018 Indonesian Renal Registry (IRR) menginformasikan bahwa terdapat adanya penambahan besaran penderita baru maupun penderita aktif yang melakukan hemodialisis. Total penderita baru tersebut untuk tahun 2015 sejumlah 21.050 terdapat penambahan signifikan pada tahun 2018 menjadi 66.433 penderita, sementara itu untuk total pasien aktif pada tahun 2015 berjumlah 30.554 penderita dan tahun 2018 penderita bertambah

signifikan menjadi 132.142. Pasien GGK membutuhkan terapi hemodialisis tetapi pasien juga harus menjaga keteraturannya dalam melakukan hemodialisis tersebut. Tentunya pasien juga harus menjalankan kepatuhan dari terapi hemodialisis tersebut seperti menerapkan diet dari nutrisi, cairan dan gizi dari penderita GGK dan melaksanakan gaya hidup maupun merubah pola hidup yang tidak terkontrol menjadi terkontrol sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan.

Kemenkes pada tahun 2018 menyatakan bahwa tindakan ataupun terapi hemodialisis juga mempunyai efek samping pada kondisi fisik serta psikologis penderita GGK. Gangguan psikologis seperti rasa takut terkait penyakit yang dideritanya, cemas mengenai hal yang mungkin terjadi pada penderita, dan depresi terkait biaya, sakit yang tidak kunjung sembuh sering kali menyertai penyakit GGK. Gangguan psikologis tersebut juga disebabkan karena pasien dialisis merasa lebih memiliki banyak persoalan maupun permasalahan yang berhubungan akibat tindakan hemodialisis seperti adanya pengaruh fisiologis penyakit yaitu gejala-gejala yang muncul karena dampak hemodialisis yang dilaksanakan.

Penderita atau pasien GGK sering kali bergantung terus menerus pada alat berupa dialisis serta mengantungkan kesehatannya pada petugas kesehatan itu merupakan contoh dampak yang negatif terhadap kualitas hidup dari pasien. Dengan pasien melakukan terapi hemodialisis yang mempengaruhi psikologis dari penderita seperti depresi dan rasa cemas itu membuat harapan hidup pasien

menurun sehingga mempengaruhi juga dalam kualitas hidup pasien itu sendiri. Kualitas hidup disini dimaksudkan saat seseorang mampu menikmati kepuasan didalam hidupnya. Agar dapat mencapai kualitas hidup yang baik maka seseorang dapat menjaga kesehatan dari tubuh dan mental, sehingga seseorang mampu melaksanakan kegiatan tanpa terdapat gangguan yang membuat kualitas hidupnya menurun (Wakhid, Wijayanti, & Liyanovitasari, 2018).

Kualitas hidup akan menjadi baik ketika pasien atau penderita GGK mulai dan mau menerima terkait penyakit yang diderita dan mematuhi dari proses pengobatan yang akan dijalannya. Salah satu untuk meningkatkan kondisi kesehatan secara optimal pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis yaitu pasien wajib untuk menerapkan manajemen diri secara baik. Manajemen diri adalah sebuah kegiatan dalam melakukan kehidupan sehari-hari untuk dapat menjaga kesehatan maupun kesejahteraan dalam periode yang lama (Challis et al., 2010).

Manajemen diri bisa disebut salah satu bagian yang penting untuk mengendalikan penyakit kronik. Perlu adanya edukasi yang sesuai untuk menerapkan manajemen diri yang baik pada pasien penyakit kronik merupakan salah satu cara yang efektif, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati, Huriah, dan Primanda pada tahun 2019 yaitu adanya hasil peningkatan nilai rata-rata manajemen diri setelah dilakukan *Diabetes Self-Management Education (DSME)* terhadap grup intervensi dan ditemukan selisih pengaruh antara grup intervensi yang mendapatkan intervensi DSME

dan grup kontrol yang memperoleh intervensi standar edukasi dari PERSADIA. Program edukasi manajemen diri juga merupakan hal yang sangat penting pada pasien GGK sesuai dengan penelitian Nguyen, Douglas & Bonner pada tahun 2019 yaitu edukasi manajemen diri yang sederhana pada pasien GGK dapat berdampak efektif dan bermanfaat untuk meningkatkan manajemen diri pada pasien GGK sehingga dapat patuh terhadap pengobatannya.

Manajemen diri diperlukan guna menaikkan kesejahteraan, menjaga kesehatan, serta terkontrolnya kondisi emosi dan fisik (Riegel et al., 2012). Diharapkan Pasien GGK yang menjalani hemodialisis mampu menjaga kesehatannya dengan cara mengontrol diet cairan, natrium, nutrisi, melakukan kegiatan sesuai kesanggupan penderita dan tetap dapat mengendalikan stress yang dialami. Manajemen diri pada pasien hemodialisis yaitu tetap menjaga kepatuhan untuk melaksanakan hemodialisis, pengobatan, dan diet cairan maupun nutrisi (Kim, Fellow et al., 2010). Pasien GGK perlu melakukan dan memiliki manajemen diri yang baik dalam melakukan batasan cairan dan natrium. Diet cairan dan natrium pada pasien hemodialisis dapat menurunkan dampak karena adanya kenaikan kapasitas cairan tubuh, menurunkan tekanan darah dan *Interdialitic Weight Gain* (IDWG) (McCausland, Brunelli A-C Sushrut & Waikar, 2013).

Manajemen diri pasien yang baik akan berdampak terhadap kualitas hidup pasien. Sebaliknya, ketidakpatuhan pasien hemodialisis dalam menerapkan manajemen cairan dan diet dapat berefek tidak baik pada kondisi

kesehatan pasien, salah satunya mampu meningkatkan tekanan darah (Marsenic, Anderson, & Couloures, 2016). Pasien GGK yang menjalani hemodialisis akibat tidak patuh dalam membatasi dalam mengkonsumsi cairan dan diet maka dapat menyebabkan komplikasi seperti dapat memperburuk edema, menyebabkan sesak, gatal-gatal serta gejala lainnya. Ketidapatuhan pada pasien hemodialisis dalam menerapkan manajemen diri juga dapat mengakibatkan penurunan ekonomi disebabkan pasien GGK menggunakan lebih banyak dana untuk biaya perawatan.

Pasien yang telah didiagnosa penyakit kronis seperti penyakit GGK perlu melakukan terapi hemodialisis, secara langsung pasien GGK akan melakukan pengobatan maupun tindakan agar penyakit yang diderita tidak bertambah kronis salah satunya dengan melakukan pengobatan dan terapi hemodialisis tersebut, dalam hal ini manajemen diri merupakan salah satu yang berperan penting dalam kepatuhan melakukan pengobatan dan hemodialisis. Sesuai dengan pernyataan bahwa membina perilaku manajemen diri pasien memberi hasil positif yang berguna dalam proses perawatan pasien hemodialisis dalam jangka panjang (Curtin et al., 2008 dalam Damanik, C., & . R. 2019).

Manajemen diri yang telah dimiliki juga ikut berpengaruh terhadap individu dalam memutuskan langkah yang tepat untuk melakukan dan meraih sebuah tujuan dan menghasilkan keberhasilan, termasuk didalamnya perkiraan terhadap tantangan yang akan dihadapi untuk proses penyembuhan suatu

penyakit seperti GGK. Ketika menghadapi situasi yang sulit, penderita GGK yang memiliki manajemen diri yang baik, bisa mendorong dirinya sendiri untuk tetap tenang dan mencari solusi dari pada merenungkan ketidakmampuan dalam mencari solusi. Manajemen diri merupakan sifat atau perilaku yang sangat penting yang harus dimiliki oleh penderita GGK karena dengan sifat ini dapat mengoptimalkan kualitas hidup klien yang menjalani proses pengobatan akibat penyakit kronik, perlunya dukungan terhadap manajemen diri mempunyai peranan penting dalam mengurangi progresifitas GGK dan kematian pasien GGK tahap akhir (Chen et al., 2011 dalam Damanik, C., & . R. 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh LIN, Mei-Yu, et al (2017) tentang *Effects of self-management on chronic kidney disease* menyebutkan bahwa manajemen diri secara signifikan meningkatkan efek manajemen diri pada hasil medis, peran, dan manajemen emosional dan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis. Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara kualitas hidup pasien dan manajemen diri ataupun sebaliknya, dimana pasien dengan manajemen diri yang baik akan memiliki kualitas hidup menjadi lebih baik. Dengan demikian penderita GGK yang memiliki manajemen diri terbukti efektif untuk meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan pasien penyakit GGK, menjadi lebih termotivasi dalam kepatuhan menjalani hemodialisis dan semangat dalam proses diet cairan maupun nutrisi sesuai yang dianjurkan



tenaga kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup dari pasien GGK.

Manajemen diri yang baik tersebut membuat penderita GGK yang putus asa terhadap penyakitnya atau pengobatannya bisa menjadi lebih semangat lagi dalam proses pengobatan dan meningkatkan kualitas hidupnya. Seperti Firman Allah bahwa:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

*Allah tidak akan membebani seseorang diluar kemampuannya (Al-Baqarah:*

*286)*

Ayat tersebut juga menjadi pembelajaran bagi semua orang saat sedang terpuruk dan banyak beban hidup terutama bagi penderita GGK yang harus melewati beban yang begitu berat. Sebagai orang beriman semestinya bisa untuk berserah diri kepada Allah dan mencoba selalu berusaha sekuat tenaga dengan memiliki manajemen diri yang baik. Kemudian, sebagai orang yang beriman yang diciptakan Allah sebagai tempatnya salah maupun dosa juga wajib untuk meminta ampun kepada-Nya, karena Allah maha pengampun lagi maha pemberi pertolongan ketika sedang putus asa maupun sedang dalam kesusahan. Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan bagi yang bisa melalui beban tersebut dengan selalu mengingat Allah SWT.

Surah dalam Al-Qur'an tersebut selaras dengan manajemen diri. Penderita GGK terutama yang beragama islam dapat mengaplikasikan ayat tersebut dalam kehidupan sehari-hari dengan melakukan manajemen diri yang baik agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya terutama bagi pasien yang

menjalani proses penyakit GGK dan terapi hemodialisis. Kedepannya diharapkan literature review ini dapat menjadi rujukan atau landasan awal bagi penelitian yang menggunakan metode yang serupa untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pada penderita GGK dengan manajemen diri yang baik.

## **B. Pertanyaan Review**

Berdasarkan latar belakang dari literature review yang akan dilakukan, peneliti menyusun pertanyaan review sebagai berikut: Bagaimana pengaruh antara manajemen diri yang baik (I) dibandingkan dengan manajemen diri yang kurang baik (C) yang berpengaruh terhadap kualitas hidup (O) pada pasien GGK yang menjalani terapi Hemodialisis (P)?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian literatur review ini dilakukan untuk mengidentifikasi pengaruh manajemen diri terhadap kualitas hidup pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

### **2. Tujuan Khusus :**

- a. Mengidentifikasi tingkat manajemen diri pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisi.

- c. Mengetahui pengaruh manajemen diri terhadap kualitas hidup pasien penyakit gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat teoritis

Dapat memberikan informasi bagi peneliti berikutnya terkait permasalahan pengaruh manajemen diri dengan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis, untuk lebih dapat memperluas jangkauan referensi dan variabel lain yang dapat berpengaruh terhadap manajemen diri.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi tenaga keperawatan

Memberikan kontribusi kepada perawat dalam proses asuhan keperawatan secara keseluruhan berkaitan dengan fisik, sosial, psikologis, maupun spiritual kepada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Selain itu, literatur review ini dapat dijadikan panduan terkait meningkatkan proses keperawatan khususnya dalam membentuk manajemen diri untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Bagi institusi pendidikan

Memberikan gambaran dengan melalui literatur review ini mengenai pengaruh manajemen diri terhadap kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis kepada masyarakat dan menjadi bahan kajian pembelajaran bagi mahasiswa kesehatan.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pengaruh manajemen diri dan mengidentifikasi kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik, dengan desain literatur review atau metodologi yang berbeda.

d. Bagi Penderita Gagal Ginjal Kronis

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi gambaran bagi penderita GGK yang menjalani hemodialisis untuk bisa memulai memiliki manajemen diri dalam rangka peningkatan kualitas hidup sehingga proses pengobatan yang dilakukan oleh penderita GGK dapat berjalan optimal.