

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik pada saat ini telah menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan bahwa setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis karena gangguan ginjal kronis artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien dialisis (Widyastuti, 2014).

Prevalensi gagal ginjal kronik di Asia terus meningkat, di negara Cina prevalensi gagal ginjal kronik sebanyak 10,8% dari jumlah penduduk Cina (Zhang *et al*, 2013). Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2013 sebanyak 504.248 atau 0,2% dari penduduk Indonesia. Yogyakarta termasuk dalam 5 besar prevalensi tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 0,3% dari jumlah penduduk Yogyakarta, prevalensi tertinggi di Yogyakarta terdapat di Gunung Kidul dan Kota Yogyakarta yaitu sebesar 0,5% (Rikesdas, 2013).

Penyakit ginjal kronik 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 (Brenner & Lazarus, 2012).

Menurunnya fungsi ginjal secara progresif tentu mengakibatkan menurunnya laju filtrasi glomerulus. Penurunan laju filtrasi glomerulus pada penyakit ginjal kronik berakibat pada terganggunya pengaturan cairan tubuh, keseimbangan asam basa, keseimbangan elektrolit dan gangguan ekskresi zat toksik uremik (urea, asam urat, asam glukuronat, sulfat, fosfat, dsb). Akibat akumulasi ion dan toksik uremik ini akan menimbulkan komplikasi ke berbagai sistem organ mulai dari kulit, sistem pencernaan, hingga sistem persarafan (Suwitra, 2014).

Penanganan gagal ginjal kronik salah satunya adalah hemodialisis, hemodialisis merupakan suatu terapi pengganti fungsi ginjal yang rusak dengan mengalirkan darah dalam tubuh melalui dialiser secara difusi dan ultrafiltrasi, kemudian darah kembali lagi ke dalam tubuh pasien untuk mengeluarkan kelebihan cairan dan sisa hasil metabolisme dari dalam tubuh (Baradero dkk, 2008).

Terapi hemodialisis bermanfaat bagi pasien penyakit ginjal tahap akhir, namun bukan berarti tidak berisiko dan tidak mempunyai efek samping. Komplikasi yang dapat muncul selama hemodialisis seperti hipotensi, kram otot, reaksi anafilaktik atau alergi terhadap cairan dialisis, dan perasaan mual (Sudoyo 2009). Hasil penelitian Rahman (2013), menunjukkan bahwa pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisis yang mengalami berbagai dampak dan komplikasi yang berakibat terhadap penurunan kualitas hidup pasien baik dari segi fisik, mental, sosial dan lingkungan.

Pasien hemodialisis membutuhkan kemampuan *self care* yang baik untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mengurangi efek samping yang dirasakan oleh pasien, *self care* penting ditingkatkan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronik, keluarga & komunitas (Taylor & Renpenning, 2011). Didukung oleh Sofiana Nurcahyati & Darwin Karim (2016), hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup responden mengalami peningkatan setelah dilakukan implementasi *self care*.

Self care merupakan aktifitas praktik seseorang untuk berinisiatif dengan menunjukkan kesadaran dirinya sendiri untuk memelihara kehidupan, fungsi kesehatan, melanjutkan perkembangan dirinya, dan kesejahteraan dengan menemukan kebutuhan untuk pengaturan fungsi dan perkembangan (Orem 2001 dalam Alligood & Tomey, 2010). *Self care*

manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan usaha positif pasien untuk menemukan dan berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan mereka untuk mengoptimalkan kesehatan, mencegah komplikasi, mengontrol gejala, menyusun sumber-sumber pengobatan, meminimalisir gangguan dalam penyakit yang dapat mengganggu kehidupan yang mereka sukai (Curtin & Mapes, 2001 dalam Richard 2009).

Hasil penelitian Nurohkim (2017), menunjukkan sebanyak 38,9% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul tidak patuh terhadap diet cairan, dan hasil penelitian penelitian Endah (2016), menunjukkan sebanyak 32,67% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki kepatuhan yang rendah dalam penggunaan obat dengan alasan lupa dan juga sengaja tidak minum obat. Berdasarkan hasil survey dengan wawancara yang dilakukan peneliti pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta, didapatkan 4 pasien hemodialisis mengatakan bahwa sulit untuk mematuhi diet cairan ataupun makanan, dan terkadang sering minum obat tidak tepat waktu. Berdasarkan uraian tersebut peneliti melakukan penelitian tentang gambaran *self care* manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Pada pasien penyakit ginjal tahap akhir, hemodialisis terbukti dapat membantu kelangsungan hidup pasien dengan menggantikan fungsi ginjal yaitu untuk mengeluarkan cairan, elektrolit dan sisa metabolisme tubuh, namun bukan berarti hemodialisis tidak berisiko dan tidak mempunyai efek samping. Pasien hemodialisis membutuhkan kemampuan dalam perawatan dirinya sendiri untuk mencegah komplikasi, meminimalisir gangguan penyakit, mengontrol gejala, menyusun sumber-sumber pengobatan, serta menemukan dan berpartisipasi dalam pelayanan kesehatan untuk mengoptimalkan kesehatan mereka. Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *self care* manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran *self care* manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden meliputi distribusi usia, jenis kelamin, pendidikan, lama hemodialisa, dan penghasilan keluarga

pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta tahun 2018.

- b. Mengetahui gambaran pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2018.
- c. Mengetahui gambaran pengaturan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2018.
- d. Mengetahui gambaran pengobatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2018.
- e. Mengetahui gambaran perawatan akses vaskuler pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2018.
- f. Mengetahui perspektif pasien gagal ginjal kronik tentang *self care* manajemen di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan keperawatan tentang gambaran *self care* manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis .

2. Praktis

a. Bagi Unit Hemodialisis

Bagi unit hemodialisis hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat sebagai masukan yang berguna dalam meningkatkan pemberian asuhan keperawatan secara holistik khususnya tentang kebutuhan *self care* manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi mengenai gambaran *self care* manajemen pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan penelitian tentang pengaruh *self care* manajemen terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Faradisa Yuanita Fahmi (2016).	Gambaran <i>Self care</i> Status Cairan Pada Pasien Hemodialisis	Metode penelitian ini menggunakan <i>literature review</i>	Hasil literatur review didapatkan bahwa kemampuan <i>self care</i> pengelolaan cairan pasien gagal ginjal kronik yang dialami hemodialisis masih rendah. Hal itu menyebabkan terjadinya penurunan kualitas hidup pasien.	a. Subjek penelitian pada pasien gagal ginjal kronik b. Sama-sama meneliti variabel <i>self care</i>	a. Peneliti menggunakan metode <i>literature review</i> sedangkan peneliti menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif
2	Sofiana Nurchayati & Darwin Karim (2016).	Implementasi <i>Self Care Model</i> Dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup	Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan <i>quasi experimental with</i>	Kualitas hidup responden mengalami peningkatan setelah dilakukan	a. Subjek penelitian pada pasien gagal ginjal kronik b. Sama-sama	a. Peneliti menggunakan desain <i>quasi experimental with control</i> sedangkan

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
		Penderita Gagal Ginjal Kronik.	<i>control</i>	implementasi <i>self care</i> , dengan nilai rata-rata pre implementasi adalah 68 sedangkan setelah implementasi nilai rata-rata kualitas hidup menjadi 73	meneliti variabel <i>self care</i>	peneliti menggunakan desain penelitian <i>cross sectional</i>
3	Linda Liana Putri (2016).	Gambaran <i>Self-Care</i> Penderita Diabetes Melitus (Dm) Di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Semarang	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif survei. Rancangan penelitian yang digunakan adalah non-eksperimental melalui pendekatan <i>cross sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini menggunakan <i>purposive sampling</i>	a. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari setengah responden memiliki perilaku perawatan kaki baik. b. Mayoritas responden memiliki perilaku minum obat diabetes baik dalam perilaku <i>self care</i> DM. c. Lebih banyak responden	a. Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> b. Teknik pengambilan data: <i>purposive sampling</i> c. Sama-sama meneliti variabel <i>self care</i>	a. Subjek penelitian adalah pasien diabetes melitus sedangkan subjek penelitian pada peneliti adalah pasien gagal ginjal kronik

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
4	Jeanny Rantung (2015).	Hubungan <i>Self care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus (Dm) Di Persatuan Diabetes Indonesia (Persadia) Cabang Cimahi	Rancangan penelitian yang digunakan adalah <i>cross-sectional</i> . Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode <i>non probability sampling</i> dengan pendekatan <i>purposive sampling</i>	Sebagian besar responden tidak melakukan aktivitas <i>self care</i> dengan maksimal, rata-rata responden merasa puas dengan kualitas hidupnya. Ada hubungan bermakna antara aktivitas <i>self care</i> , jenis kelamin, dan depresi dengan	a. Desain penelitian yang digunakan adalah <i>cross-sectional</i> . Teknik pengambilan data penelitian menggunakan metode <i>non probability sampling</i> dengan pendekatan	a. Subjek penelitian adalah pasien diabetes mellitus sedangkan subjek penelitian pada pasien adalah pasien gagal ginjal kronik

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
5	Yessy Mardianti Sulistria (2013).	Tingkat <i>self care</i> Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.	Rancangan penelitian yang digunakan merupakan penelitian non-eksperimental, teknik sampling yang digunakan adalah <i>kuota sampling</i>	Tingkat <i>self care</i> pasien rawat jalan <i>Diabetes Mellitus</i> Tipe 2 di Puskesmas Kalirungkut Surabaya pada aktivitas pengaturan pola makan, olahraga dan terapi (minum obat) sudah baik. Namun dalam aktivitas pengukuran kadar gula darah dan	<p><i>purposive sampling</i></p> <p>b. Sama-sama meneliti variabel <i>self care</i></p>	<p>a. Subjek penelitian adalah pasien diabetes mellitus tipe 2 sedangkan subjek penelitian pada peneliti adalah pasien gagal ginjal kronik sedangkan Teknik sampling yang digunakan adalah <i>kuota</i></p>

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
6	Yulianti Kusniyah (2012).	Hubungan Tingkat <i>Self Care</i> Dengan Tingkat HbA1c Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Endokrin Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung	Rancangan penelitian yang digunakan, deskriptif menggunakan studi korelasi. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan 90% dapat diyakini bahwa terdapat hubungan yang cukup berarti antara tingkat <i>self care</i> dengan tingkat HbA1C.	a. Sama-sama meneliti tentang variabel <i>self care</i> .	<p><i>sampling</i> sedangkan peneliti menggunakan <i>purposive sampling</i></p> <p>a. Peneliti menggunakan metode studi korelasi sedangkan peneliti menggunakan metode kuantitatif deskriptif</p> <p>b. Subjek penelitian adalah peneliti pasien diabetes mellitus tipe 2 sedangkan subjek penelitian pada peneliti adalah pasien gagal ginjal kronik</p>