

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal Ginjal Kronis (*Chronic Kidney Disease*) adalah suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan yang cukup berat secara perlahan-lahan (berlangsung lama) sehingga tidak mampu menjalankan fungsinya dengan baik (Cahyaningsih, 2011). Penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat kembali (*irreversible*). Gagal ginjal dapat mempengaruhi organ tubuh, salah satu gangguan yang terjadi yaitu adanya peningkatan kadar ureum dalam tubuh sehingga merusak semua sel termasuk neuron, akibatnya toksin yang seharusnya dikeluarkan tidak dapat dikeluarkan oleh ginjal (Smeltzer dkk, 2013).

Penyakit ginjal kronis di dunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah yang sangat serius. Menurut *World Health Organization* dalam Pongsibidang (2017) penyakit gagal ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 jiwa pertahun. Hasil penelitian *Global Burden of Disease* (2010), penyakit ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Data prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2013-2018 mengalami kenaikan dari 0,2 % menjadi 0,38 % dengan data tertinggi pada tahun 2018 terdapat di provinsi Kalimantan Utara sebesar 6,4 % (Risikesdas, 2018). Data Risikesdas (2018) menyebutkan sebanyak 0,42 % terjadi pada laki-laki dan 0,35 % terjadi pada perempuan dengan rata-rata angka kejadian terjadi pada rentang usia 65-74 tahun sebesar 0,82

Ketika seseorang didiagnosis menderita penyakit gagal ginjal kronik stadium akhir, maka anjuran yang biasanya diberikan adalah dengan melakukan terapi pengganti ginjal berupa hemodialisa, dialisis peritoneal maupun transplantasi ginjal. Terapi yang paling banyak dipilih oleh penderita gagal ginjal kronik yaitu hemodialisa. Hemodialisa adalah terapi pengganti

ginjal pada pasien dengan kegagalan fungsi ginjal yang menggunakan alat khusus dengan mengalirkan darah ke dalam tabung ginjal buatan untuk mengeliminasi sisa-sisa metabolisme protein dan koreksi gangguan keseimbangan elektrolit (Manus dkk, 2015). Hemodialisa bertujuan untuk mengganti fungsi ekskresi ginjal sehingga tidak terjadi gejala uremia yang lebih berat dengan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik (Manus dkk, 2015).

Penderita gagal ginjal kronik akan mengalami banyak perubahan di dalam hidupnya, seperti perubahan pemenuhan kebutuhan fisiologis, perubahan respon psikologis, serta perubahan kehidupan sosial karena adanya penurunan kualitas hidup (Hagita dkk, 2015). Penurunan kualitas hidup pasien ini diakibatkan karena pasien tidak hanya menghadapi masalah tentang penyakitnya, melainkan juga tentang terapi yang dijalannya yang berlangsung seumur hidup (Fitri, 2016). Kualitas hidup diartikan sebagai derajat dimana seseorang menikmati kepuasan didalam hidupnya, sehingga untuk mencapai hal tersebut seseorang harus menjaga kesehatan tubuh, pikiran serta jiwanya (Wakhid dkk, 2018). Pujiani, dkk (2018) menekankan bahwa peningkatan kualitas hidup dapat mengurangi komplikasi yang ditimbulkan akibat penyakit gagal ginjal kronik.

Kualitas hidup pasien yang menderita gagal ginjal kronik dapat meningkat dengan dipengaruhi oleh efikasi diri. *Self-efficacy* atau efikasi diri merupakan salah satu cara yang digunakan untuk meningkatkan kepercayaan diri seseorang dalam menjalani proses pengobatan menahun. Efikasi diri berfungsi untuk memberikan keyakinan bahwa seseorang akan berhasil dalam melakukan perawatan asalkan optimal dalam melakukan kegiatan yang menunjang pada status kesehatan (Afandi dkk, 2017). Beberapa faktor yang berperan penting dalam mengembangkan efikasi diri yaitu pra-konsepsi terhadap kemampuan diri, kesimpulan diri tentang sulitnya tugas yang telah diselesaikan, serta adanya dukungan sosial keluarga (Friedman dkk, 2015). Kualitas hidup pasien dapat dikatakan baik apabila pasien tersebut mampu memahami dan meningkatkan efikasi dirinya dengan baik supaya dapat

mengontrol penyakit yang dideritanya. Dengan adanya efikasi diri ini, diharapkan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dapat memajemen penyakitnya secara efektif baik dari aspek fisik, aspek psikologis serta aspek sosial.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Shidaifat, dkk (2012) terhadap 72 responden mengatakan bahwa pasien yang menjalani hemodialisa hampir 50% lebih mengalami kualitas hidup rendah dikarenakan rasa nyeri, penurunan fungsi fisik serta emosi yang tidak stabil sehingga menimbulkan gangguan fungsi persepsi kognitif. Banyak dari mereka yang mengalami gangguan kognitif seperti kehilangan memori, konsentrasi rendah, gangguan fisik, mental dan sosial. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wakhid, dkk (2018) didapatkan hasil bahwa dari 76 pasien dalam penelitian ini, sebanyak 52 diantaranya memiliki kualitas hidup dalam kategori yang baik karena pasien menyatakan bahwa mereka merasa puas dengan hubungan personal atau sosialnya dan merasa puas dengan dukungan yang diperoleh temannya. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Wakhid, dkk sebanyak 41 pasien memiliki efikasi diri sedang yang artinya masalah atau tugas yang dihadapkan pasien sifatnya sering untuk dilakukan, jadi tidak sulit atau mudah bagi pasien. Hal ini ditunjukkan bahwa pasien mengatakan mereka mampu mengontrol emosi ketika sedang ada masalah saat menjalani hemodialisa, mampu menghadapi penyakit yang dideritanya, merasa dapat menghadapi masalah dalam keadaan hemodialisa dan mencari jalan keluarnya serta mampu dihadapkan dalam masalah lalu menemukan solusinya.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada saat studi pendahuluan di Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta terhadap 10 pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa mengenai efikasi diri dan kualitas hidup pasien selama menjalani terapi hemodialisa didapatkan data bahwa 7 reponden menyatakan bahwa mereka belum memahami efikasi dirinya dengan baik, seperti pada poin pertanyaan kuesioner efikasi diri bahwa responden mempunyai kesulitan untuk melaksanakan niat dan tujuan serta tidak siap menghadapi segala sesuatunya dikarenakan memerlukan bantuan

orang lain. Sedangkan data mengenai kualitas hidup pasien yang menjalani terapi hemodialisa meliputi tentang dimensi fisik, psikologi dan sosial. Data yang diperoleh tentang dimensi fisik yaitu semua pasien mengatakan bahwa mereka merasa nyeri saat beraktivitas di seluruh tubuh. Setelah menjalani terapi hemodialisa pasien merasa pusing dan lemas. Data yang diperoleh tentang dimensi psikologi yaitu empat pasien laki-laki dan perempuan mengatakan pada awal didiagnosa gagal ginjal, mereka menyangkal dan tidak terima atas keadaan yang dialaminya. Dua pasien laki-laki mengatakan sudah dapat menerima keadaan yang dialaminya sejak awal didiagnosa. Data yang diperoleh tentang dimensi sosial yaitu lima pasien mendapat dukungan dari keluarga maupun masyarakat disaat menderita penyakit gagal ginjal dan menjalani terapi hemodialisa. Dengan demikian hal ini menunjukkan perlu adanya penelitian untuk mengkaji lebih dalam mengenai efikasi diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dalam hubungannya dengan kualitas hidup pasien. Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk mengkaji tentang “Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta”.

B. Rumusan masalah

Pasien yang menderita gagal ginjal kronik dan menjalani hemodialisa akan mengalami dampak yang berpengaruh pada segala aspek kehidupan, mulai dari aspek fisik, psikologis, sosial bahkan lingkungannya. Hal ini dapat membuat semakin buruknya kualitas hidup pasien seiring dengan penurunan efikasi diri pasien tersebut. Diharapkan dengan kualitas hidup yang baik, pasien dapat memajemen perawatan dirinya dengan baik pada aspek fisik seperti diet, regulasi cairan, perawatan akses vaskuler dan istirahat tidur, pada aspek psikologis seperti stress koping dan spiritual, pada aspek sosial seperti peran dalam keluarga serta hubungan interpersonal dan juga pada aspek lingkungan.

Oleh karena itu berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai bagaimana hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan lama menjalani hemodialisa.
- b. Mengidentifikasi efikasi diri pasien yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- c. Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- d. Menganalisis hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien hemodialisa di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan gambaran mengenai hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien hemodialisa sebagai dasar ilmu pengetahuan bagi akademisi ilmu kesehatan dan menjadi bahan pengembangan kurikulum mahasiswa ilmu kesehatan terutama keperawatan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Diharapkan dapat membantu pasien dalam manajemen perawatan diri dengan peningkatan efikasi diri sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan menyeluruh baik fisik, sosial, psikologis maupun lingkungan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terutama peningkatan kualitas hidup pasien dengan efikasi diri. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam mengembangkan intervensi keperawatan khususnya dalam membentuk efikasi diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

c. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melaksanakan pengelolaan efikasi diri pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di tatanan pelayanan perawatan khususnya di ruang hemodialisa Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret Surakarta.

E. Keaslian Penelitian

1. Wakhid dkk (2018), jurnal yang berjudul hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan *pendekatan cross sectional* dengan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Peneliti melakukan pengambilan data menggunakan kuesioner efikasi diri yaitu *general self efficacy scale* yang ditambah dengan 10 item pertanyaan yang dibuat oleh peneliti sendiri dan kuesioner kualitas hidup yaitu WHOQoL-BREF. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji chi-Square karena tidak memenuhi syarat maka digunakan uji Kolmogorov-smirnov dengan nilai p-value sebesar 0,000 yang berarti nilai p-value tersebut

<0,05. Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu terletak pada karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, populasi, teknik sampling serta analisis data.

2. Shidaifat dkk (2012). jurnal yang berjudul kualitas hidup pengasuh dan pasien yang menjalani hemodialisis di Kementrian Kesehatan Yordania. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan *cross sectional* untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien dan pengasuh informal dengan menggunakan kuesioner RAND 36-Item Health Survey 1.0 versi bahasa Arab. Dalam penelitian ini 3 rumah sakit dipilih secara sengaja untuk pengambilan sampel berdasarkan dua kriteria yaitu wilayah geografis (utara, tengah, dan selatan) dan rasio pasien terhadap stasiun dialisis. Di Yordania kisarannya dari 2 sampai 6 pasien per stasiun dialisis. Rumah sakit yang dipilih adalah RS Al-Bashir dari wilayah tengah dengan rasio 6, RS Jarash dari wilayah utara dengan rasio 4, dan RS Ghor Al-Safi dari wilayah selatan dengan rasio 2. Pada penelitian ini analisis data dengan menggunakan Paket Statistik untuk Ilmu Sosial (SPSS) versi 11.5. Perbedaan dengan penelitian tersebut yaitu terletak pada karakteristik responden, sasaran penelitian, waktu dan tempat penelitian, populasi, teknik sampling serta analisis data.