

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang berfungsi membersihkan darah dari zat toksin dan berbagai zat sisa metabolisme tubuh yang tidak diperlukan. Selain itu, ginjal juga berfungsi mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh, mengatur keseimbangan asam basa, mempertahankan volume dan tekanan darah, mensekresikan hormon, dan berperan serta dalam proses glukoneogenesis. Adanya jejas (injuri) awal pada ginjal akan menimbulkan berbagai manifestasi klinis berupa hematuria yang asimtomatik hingga kerusakan ginjal yang membutuhkan dialisis (Dharmeizar, 2012).

Penyakit ginjal kronis *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan suatu kondisi saat ginjal mengalami kerusakan sehingga tidak mampu melaksanakan fungsinya secara optimal. Saat laju filtrasi glomerulus menunjukkan angka dibawah 15 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup>, fungsi ginjal sudah sangat menurun sehingga terjadi akumulasi toksin dalam tubuh yang disebut uremia (Kidney Disease Improving Global Outcomes, 2013). Hal ini dapat menyebabkan penyakit ginjal kronis berkembang menjadi penyakit ginjal kronik dan pasien membutuhkan terapi pengganti fungsi ginjal seperti dialisis atau transplantasi ginjal (Baykan & Yargic, 2012).

Penyakit ginjal kronis merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. *Center for Disease Control and Prevention and Health Promotion* (CDC) (2004) memperkirakan bahwa dalam rentang tahun 1999 - 2010 terdapat lebih dari 10% penduduk dewasa di Amerika Serikat atau kurang lebih 20 juta orang yang menderita penyakit ginjal kronis dengan berbagai tingkat keparahan. Laporan USRDS (*The United States Renal Data System*) (2013) menunjukkan angka prevalensi penderita penyakit ginjal kronis tahap akhir pada tahun 2011 di Amerika Serikat sebesar 1.924 per 1 juta penduduk, di Singapura sebesar 1.661 per 1 juta penduduk, dan di Jepang sebesar 2.309 per 1 juta penduduk per tahun.

Hasil survey komunitas Perhimpunan Nefrologi Indonesia menyatakan bahwa 12,5% dari populasi sudah mengalami penurunan fungsi ginjal, yang ditandai oleh

adanya proteinuria yang persisten atau penurunan laju filtrasi glomerulus. Bila jumlah penduduk Indonesia saat ini kurang lebih 240 juta, maka berarti 30 juta penduduk Indonesia sudah mengalami penurunan fungsi ginjal (PERNEFRI, 2013). Prevalensi pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi pengganti ginjal terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2011 di Amerika Serikat terdapat sekitar 113.136 pasien yang mulai menjalani terapi untuk penyakit ginjal tahap akhir (CDC, 2014).

Hemodialisa adalah suatu bentuk tindakan pertolongan dengan menggunakan alat yaitu dializer yang bertujuan untuk menyaring dan membuang sisa produk metabolisme toksik yang seharusnya dibuang oleh ginjal. Hemodialisis merupakan terapi utama selain transplantasi ginjal pada orang-orang dengan penyakit ginjal kronik (Rahman, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Ruang Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 4 Juni 2017 tentang jumlah pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis, yakni pada tahun 2017 dari bulan Januari-Juni sebanyak 186 pasien dengan rawat jalan. Pasien tersebut menjalani hemodialisis sebanyak 2 kali setiap minggu.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 4 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul menyampaikan bahwa dampak dari penyakit ginjal kronik setelah menjalani hemodialisis mempengaruhi banyak aspek. Pasien pertama dan kedua sudah melakukan terapi hemodialisis sejak tiga tahun yang lalu. Pasien ketiga, sudah menjalani terapi hemodialisis sejak dua tahun yang lalu. Pasien keempat, sudah menjalani terapi hemodialisis sejak satu tahun yang lalu. Pasien pertama dan ketiga tidak pernah mengikuti kegiatan sosial di lingkungannya. Pasien kedua dan ketiga mengatakan jarang berolahraga. Pasien pertama dan keempat mengatakan terkadang melakukan olahraga dengan jalan kaki. Pasien pertama dan kedua sudah tidak bekerja dan mengurangi kegiatan sosial di lingkungannya. Keempat pasien mengatakan kurang yakin untuk melakukan perawatan diri seperti diet, regimen cairan, dan olah raga. Keempat pasien mengatakan masih merasa sulit untuk mengontrol makan dan minum jika berada di luar rumah.

Dengan demikian hal ini menunjukkan perlu adanya penelitian untuk mengkaji lebih dalam tentang efikasi diri pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam hubungannya dengan kualitas hidupnya. Berdasarkan kondisi di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara efikasi diri dalam perawatan kesehatan mandiri dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik.

Menurut Hsin-Ya Tu *et al.* (2013) dan I-Chen Yu *et al.* (2012), pasien yang menjalani hemodialisis mendapatkan stresor baik fisiologis maupun psikososial. Jenis stresor fisiologis yang dilaporkan diantaranya adalah rasa gatal (*itching*), gangguan tidur, mulut kering, kelemahan otot, mual muntah, nyeri abdominal, dan kelelahan/fatigue. Adapun jenis stresor psikososial yang dialami adalah pembatasan cairan, pembatasan konsumsi makanan, gangguan tidur, ketidakjelasan tentang masa depan, pembatasan aktivitas rekreasi, penurunan kehidupan sosial, pembatasan waktu dan tempat kerja, lamanya proses dialisis, dan faktor ekonomi.

Gangguan psikologis seperti rasa takut, cemas, dan depresi sering kali menyertai penyakit ginjal kronik. Pasien yang menjalani dialisis berisiko mengalami gangguan psikologi 1,5-3 kali lebih besar dibandingkan dengan penyakit kronik lainnya. Hal ini dikarenakan pasien dialisis mengalami lebih banyak masalah terkait dengan modalitas terapi dialisis dan pengaruh fisiologis penyakit, serta gejala yang timbul akibat terapi yang dilakukan. Adanya penyakit dan ketergantungan yang terus menerus pada alat dialisis dan/atau tenaga kesehatan memiliki pengaruh negatif terhadap kualitas hidup pasien (Baykan & Yargic, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Supriyadi tentang kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik dengan menggunakan instrumen WHOQOL-BREF menyebutkan bahwa seluruh pasien penyakit ginjal kronik berada pada kualitas hidup yang lebih baik setelah melakukan hemodialisis, responden mengatakan sesak berkurang, lebih rileks dan dapat istirahat dengan tenang, serta lebih merasa nyaman di lingkungannya, namun keadaan itu hanya dirasakan selamanya, namun hanya sesaat setelah menjalani hemodialisis, saat akan menjelang hemodialisis

berikutnya pasien merasa kurang nyaman lagi terhadap tubuhnya, hal inilah yang membuat kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik naik turun (Supriyadi, 2011).

Terapi dialisis dalam jangka waktu lama sering menghasilkan hilangnya kebebasan, ketergantungan pada pemberi asuhan, gangguan pada pernikahan dan keluarga, kehidupan sosial, serta penurunan penghasilan finansial. Berdasarkan hal tersebut, aspek fisik, psikologis, sosio-ekonomi, dan lingkungan secara negatif terpengaruh dan mengarah pada perubahan kualitas hidup (Raju & Latha, 2012). Pengukuran kualitas hidup sangat penting dalam meninjau keefektifan pengobatan pada pasien hemodialisis (Rahmayanti, 2011).

Kualitas hidup seseorang baik dalam jangka pendek maupun panjang dapat diprediksi dengan efikasi diri pasien itu sendiri. Banyak pasien penyakit ginjal kronik yang tidak mampu mengontrol penyakitnya dalam kehidupannya. Mereka tidak lagi percaya terhadap kemampuannya dalam menghadapi berbagai kesulitan akibat penyakit ginjal (Tsay, 2002). Karena hal tersebut, menjadi sebuah hal penting bagi pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani HD untuk meningkatkan efikasi dirinya dalam mematuhi regimen perawatan diri, karena hal ini diperlukan untuk menentukan sebuah tindakan atau tidak. Penilaian efikasi diri ini menjadi jembatan antara pengetahuan dan perilaku perawatan diri yang sebenarnya (Sulistyaningsih, 2012).

Efikasi diri pertama kali dikembangkan oleh Bandura (Ghufron & Rini, 2010). Efikasi diri adalah keyakinan individu mengenai kemampuan dirinya dalam melakukan tugas atau tindakan yang diperlukan untuk mencapai hasil tertentu. Efikasi diri memang tidak selalu berhubungan dengan kemampuan seseorang yang sebenarnya untuk melakukan suatu tugas tertentu, melainkan lebih menekankan pada sejauh mana orang tersebut merasa dan berpikir bahwa dirinya mampu berhasil dalam melakukan tugas itu (Bandura, 1982; Cantor & Kihlstrom, 1987; Matlin, 1995 dalam Arisusetio, 2005).

Efikasi diri tidak secara kebetulan muncul dalam diri seorang individu. Ini berkembang dalam diri individu melalui pengamatan-pengamatan terhadap akibat-akibat tindakan yang dilakukannya. *Reward* dan *punishment* (hukuman) yang

diterima individu dari lingkungannya atas tindakan yang dilakukan dapat membentuk persepsi diri individu terhadap kemampuan diri. Seseorang yang lebih sering mendapatkan *reward* dalam hidupnya akan mempersepsikan diri secara positif sehingga terbentuklah keyakinan akan kemampuan diri. Sebaliknya, seseorang yang sering mendapatkan *punishment* (hukuman), akan mempersepsikan dirinya secara negatif cenderung merasa bahwa dirinya tidak dapat melakukan apa-apa sehingga ketika dihadapkan dengan suatu masalah akan mudah menyerah (Prestiana, 2012).

Ghufron & Rini (2010) mengatakan bahwa efikasi diri merupakan salah satu aspek pengetahuan tentang diri atau *self-knowledge* yang paling berpengaruh dalam kehidupan manusia sehari-hari karena efikasi diri yang dimiliki ikut mempengaruhi individu dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan untuk mencapai suatu tujuan, termasuk didalamnya perkiraan terhadap tantangan yang akan dihadapi. Ketika menghadapi situasi yang sulit, perasaan *efficacy* yang tinggi, mendorong seseorang untuk tetap tenang dan mencari solusi dari pada merenungkan ketidakmampuannya. Kara, et al. (2006) menyebutkan bahwa efikasi diri menentukan perilaku seseorang untuk memulai mengerjakan usaha dan bertahan terhadap situasi apapun untuk memperoleh hasil seperti yang diinginkan.

*World Health Organization* (WHO) menjelaskan bahwa sehat tidak hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan, tetapi juga terdapatnya kesejahteraan fisik, mental dan sosial. Hal-hal tersebut merupakan hal yang menjadi masalah pada pasien dengan gagal ginjal kronik karena pada penyakit tersebut terjadi penurunan kualitas hidup yang meliputi aspek - aspek tersebut (Lacson et al, 2010).

Perubahan fisik yang berasal dari penyakit ginjal kronik yang sudah mencapai *stage* lima tidak hanya terbatas pada sistem ginjal. Sistem tubuh lain juga dapat dipengaruhi dan menyebabkan penurunan status kesehatan dan kualitas hidup. Banyak perubahan yang terjadi pada penderita penyakit ginjal kronik yaitu, perubahan fisik secara terpisah, masing-masing perubahan fisik memiliki potensi untuk menurunkan kualitas hidup, perubahan psikologi (*psychological changes*),

respon psikologis pasien terhadap penyakit dapat bervariasi dan sering berhubungan dengan kerugian, baik aktual atau potensial, dan telah disamakan dengan proses kesedihan. Salah satu bentuknya adalah depresi, diketahui bahwa depresi dapat menurunkan respon kekebalan tubuh, dan untuk pasien dengan penyakit ginjal kronik stage lima penambahan depresi ke dalam pikirannya dapat semakin memperburuk keadaan (Tallis, 2005).

Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diharapkan dapat meningkatkan keyakinan dalam menjalankan perawatan mandiri karena mereka didorong untuk dapat memajemen penyakitnya secara efektif baik dari aspek fisik seperti hemodialisis, diet, pengaturan intake cairan, perawatan akses vaskuler, dan istirahat dan tidur serta olahraga, aspek psikologis seperti stress koping dan spiritual serta aspek sosial seperti peran dalam keluarga dan hubungan interpersonal untuk dapat memajemen penyakitnya. Pasien yang memiliki keyakinan terhadap kemampuan mereka dalam melakukan perawatan diri akan lebih mungkin untuk melakukan tugas-tugas tersebut. Oleh karena itu individu dengan efikasi diri yang tinggi akan lebih mampu untuk mengelola penyakitnya (Sulistyaningsih & Dwi R, 2012).

Penelitian yang dilakukan Shioh Luan Tsay dan Marilyn Healstead tentang *Self care self-efficacy* pada pasien hemodialisis menyatakan bahwa pasien hemodialisis dengan tingkat efikasi diri tinggi dapat melakukan aktifitas fisik dan fungsi psikososial yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang mempunyai efikasi diri lebih rendah. Pada penelitian lainnya yang dilakukan oleh Charron dan Skelly dalam Tsay menyatakan hal yang senada bahwa efikasi diri dapat memberikan prediksi terhadap kepatuhan seseorang dalam melakukan perawatan dirinya sendiri (Tsay, Shioh-Luan & Healstead, Marilyn, 2002). Penelitian Ika Setyo Rini tentang efikasi diri dan kualitas hidup pada pasien PPOK menyatakan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien PPOK. Beliau menyebutkan bahwa dampak dari PPOK berdampak pada berbagai aspek kehidupannya dan dengan kondisi yang dirasakan membuat pasien tidak yakin dapat melakukan perawatan pada dirinya sendiri (Rini & Ika Setyo, 2011).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Adakah hubungan efikasi diri dalam perawatan mandiri dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum :

Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan antara efikasi diri dalam perawatan mandiri dengan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

### 2. Tujuan Khusus :

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi responden yang meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit, dan lama HD.
- b. Mengidentifikasi tingkat efikasi diri pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengidentifikasi Kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.
- d. Mengetahui keeratan hubungan antara efikasi diri dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Dapat menjadi salah satu informasi bagi peneliti selanjutnya yang terkait dengan masalah efikasi diri dengan kualitas hidup, agar lebih memperluas variabel dan mengontrol variabel-variabel lain yang mungkin dapat mempengaruhi efikasi diri.

### 2. Manfaat praktis

- a. Bagi tenaga keperawatan

Membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh baik fisik, sosial, psikologis, maupun spiritual kepada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan khususnya dalam membentuk efikasi diri untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Bagi institusi pendidikan

Memberikan gambaran mengenai hubungan efikasi diri dengan 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 efikasi diri dalam memprediksi kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik, dengan desain metodologi yang berbeda.

d. Bagi responden

Hasil penelitian ini menjadi acuan responden dampak apa saja yang akan didapatkan selama menjalani HD dan memberikan acuan untuk meningkatkan efikasi diri dalam rangka peningkatan kualitas hidup.

### E. Keaslian Penelitian

1. Herningtyas Kusumastuti (2016), melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Efikasi Diri Dalam Perawatan Kesehatan Mandiri dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang”. Tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dalam perawatan kesehatan mandiri dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. Metode penelitian tersebut menggunakan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian tersebut menggunakan teknik *total sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner



efikasi diri dan WHOQOL-BREF. Analisis data menggunakan *chi-square*. Hasil tersebut didapatkan ada hubungan antara efikasi diri dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yaitu nilai  $p < 0,001$ . Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu variabel terikat, dan variabel bebas, dan metode penelitian dan perbedaannya adalah tempat penelitian dan sampel penelitian dan teknik sampling.

2. Rahman dkk (2013), melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis dan Kualitas Hidup Pasien Di RSUD Ulin Banjarmasin”. Tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui hubungan antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien Di RSUD Ulin Banjarmasin. Metode penelitian tersebut menggunakan *cross sectional*. Metode pengambilan sampel dalam penelitian tersebut menggunakan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner SF-36. Analisis data menggunakan *chi-square*. Hasil tersebut didapatkan tidak terdapat hubungan antara adekuasi hemodialisis dan kualitas hidup pasien Di RSUD Ulin Banjarmasin yaitu nilai  $p > 0,147$ . Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini yaitu variabel bebas, metode penelitian dan teknik sampling dan perbedaannya adalah variabel terikat tempat penelitian dan sampel penelitian.