

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik adalah kondisi dimana ginjal sudah tidak bisa berfungsi dengan baik akibat adanya struktur ginjal yang rusak atau penurunan kemampuan ginjal menyaring darah dengan nilai albuminuria > 30 mg dari kreatinin urin, glomerular filtration rate < 60 ml/menit.1.73 m² dalam jangka waktu > 3 bulan (Mailani, 2022). Penyakit ini sudah diderita > 800 juta jiwa, dan pada tahun 2017 sebanyak 843.6 juta jiwa penderita penyakit ginjal kronik (Kovesdy, 2022). Berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia naik dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% sebanyak 713.783 pasien pada tahun 2018 dengan prevalensi DKI Jakarta menduduki urutan keenam dan mengalami peningkatan prevalensi PGK pada tahun 2018 (0,45%) sebanyak 28.985 pasien jika dibandingkan dengan tahun 2013 (0,1%) (Kemenkes RI, 2018b). Indonesia Renal Registry tahun 2018 melaporkan jumlah pasien aktif yang menjalani HD di Indonesia sebanyak 132.142, jumlah ini terjadi peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 77.892, dimana 66.433 pasien baru tercatat per 31 Desember 2018. Selain itu, DKI Jakarta termasuk peringkat keempat dengan jumlah pasien baru terbanyak pada tahun 2018, dengan jumlah 7.232 pasien (Indonesian Renal Registry (IRR), 2018).

Saat ini terapi hemodialisa adalah prioritas utama bagi penderita gagal ginjal kronik. Terapi HD harus dilakukan secara rutin, karena terapi ini sebagai pengganti dari fungsi ginjal yang dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan lamanya hemodialisa adalah 4-5 jam, yang berfungsi mengeluarkan sisa metabolisme seperti ureum, kreatinin dan lainnya di dalam tubuh dengan menyaring darah menggunakan mesin *dialyzer* (Sudijanto & Arofiati, 2022). Walaupun terapi HD dapat mengembalikan keseimbangan cairan pada tubuh, tetapi jika dalam rentang waktu sampai HD berikutnya pasien mengonsumsi banyak air, maka akan mempercepat terjadinya kelebihan cairan dan penumpukan zat sisa.

Menurut Indonesian Renal Registry, (2018) penyebab kematian terbanyak pada pasien HD adalah kardiovaskuler (42%) dan 31% tidak diketahui akibat pasien meninggal di luar rumah sakit. Kelebihan asupan cairan dapat menjadi resiko dari penyakit kardiovaskuler, Komplikasi yang dapat terjadi yaitu kram otot, hipotensi interdialisis, lemas, pusing, pembengkakan ekstremitas, asites, gagal jantung kongesti, hipertensi, sesak nafas, dan edema paru (Magnus Lindberg, 2010).

Kepatuhan pembatasan cairan seringkali sulit dilakukan pada pasien GGK karena menderita rasa haus yang tak tertahankan, hal ini disebabkan karena kadar sodium dan natrium yang tinggi, serta hipovolemik post dialisis. Dari hasil penelitian oleh Melianna & Wiarsih, (2019) didapatkan data responden yang tidak patuh dalam pembatasan cairan sebanyak 57 orang (68%) melainkan yang patuh sebanyak 27 orang (32%). Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Wayiqrat & Sunarya, (2018) didapatkan data responden dengan tingkat kepatuhan pembatasan asupan cairan tinggi sebanyak 36 orang, sedang 43 orang, dan rendah 12 orang. Sedangkan berdasarkan penelitian oleh Wijaya, Andari & Nurhayati, (2023) mayoritas pasien patuh dalam pembatasan cairan sebanyak 61 pasien, sedangkan 29 pasien sulit dalam mematuhi pembatasan cairan.

Menurut Herlina & Rosaline, (2021) menyebutkan faktor yang dapat mempengaruhi ketidakpatuhan pada pasien hemodialisis yaitu usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, lamanya hemodialisis, pengetahuan, sikap, perilaku serta dukungan keluarga. Sedangkan menurut Laksono et al, (2019) menyebutkan faktor yang mempengaruhi kepatuhan pada pasien HD yaitu faktor usia, pengetahuan tentang HD, persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan, motivasi, dan dukungan keluarga. Faktor lainnya menurut Susilawati et al, (2018) yaitu tingkat pendidikan, dukungan perawat, dukungan keluarga, konsep diri atau efikasi diri, dan pengetahuan pasien tentang pembatasan cairan.

Penderita penyakit ginjal kronik mengalami kesulitan dalam mengontrol penyakitnya sehingga mayoritas pasien tidak yakin akan kemampuan yang dimilikinya dalam melakukan manajemen diri. Adanya *Self-efficacy* yang dimiliki individu dapat membantu pasien untuk terus berusaha dan memiliki komitmen akan keberhasilan dalam melakukan perawatan diri dan dianggap sebagai komponen penting dalam keberhasilan manajemen diri pada penyakit kronis. Hal ini sejalan

dengan penelitian oleh Rustiawati et al, (2020) dengan hasil adanya hubungan bermakna antara nilai efikasi diri dengan tingkat kepatuhan pembatasan cairan ($p=0,0001$; $\alpha=0,05$) dan menurut Khoiriyah, Sari Purbaningsih & Wahyuni, (2020) menyatakan bahwa terdapat korelasi positif dan kuat antara *self-efficacy* dengan kepatuhan menjalani HD ($P\ value=0,000$; $r = 0,707$). Selain itu faktor perilaku *caring* perawat juga sangat membantu pasien HD dalam menjalani perawatannya, misalnya perawat memberikan asuhan keperawatan dengan ramah, selalu rajin memberikan motivasi, edukasi sehingga pasien merasa semakin nyaman terhadap pelayanan yang diberikan dan mampu meningkatkan kepatuhan secara signifikan (Laksono, Septiwi & Astuti, 2019).

Berdasarkan penelitian oleh Laksono et al, (2019) tingkat kepatuhan didapatkan lebih besar pada responden yang berpersepsi bahwa peran perawat baik yaitu sebanyak 79 (81,4%), dibandingkan dengan responden yang menilai peran perawat kurang baik yaitu sebanyak 14 (51,9%) dengan $p\text{-value}$ (0,002), ini menunjukkan adanya pengaruh antara persepsi pasien terhadap pelayanan perawat dengan kepatuhan pasien dalam menjalani hemodialisa, penelitian oleh Syafitri et al, (2022) juga mendapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kualitas hidup pasien GGK ($P\ value\ 0,000$).

Didapatkan hasil studi pendahuluan di RS Hermina Jatinegara bahwa berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan kepala ruangan ruang hemodialisa terdapat total populasi 170 pasien aktif yang menjalani hemodialisa, komplikasi paling banyak yaitu hipertensi, hipotensi, stroke iskemik, stroke hemoragik dan hipervolemik. Karu mengatakan masih ada pasien yang belum mematuhi pembatasan cairan, hal ini terbukti melalui wawancara dengan 10 pasien, 7 pasien mengatakan sulit menahan haus dan meminum banyak air, serta beberapa masih suka mengonsumsi makanan asin dan berkuah. Kemudian dari hasil observasi rekam medis rata-rata pasien mengalami kenaikan berat badan sampai 4,45% dari berat badan kering. Hal ini termasuk kategori tidak patuh ($>3\%$) dalam menjalani pembatasan cairan.

Berdasarkan pada fenomena diatas, peneliti tertarik dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut apakah faktor *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat dapat

mempengaruhi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RS Hermina Jatinegara.

I.2 Rumusan Masalah

Indonesia Renal Registry tahun 2018 melaporkan jumlah pasien aktif yang menjalani HD di Indonesia sebanyak 132.142, jumlah ini terjadi peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 77.892, dimana 66.433 pasien baru tercatat per 31 Desember 2018. Selain itu, DKI Jakarta termasuk peringkat keempat dengan jumlah pasien baru terbanyak pada tahun 2018, dengan jumlah 7.232 pasien. Penyebab kematian terbanyak pada pasien HD adalah kardiovaskuler (42%) dan 31% tidak diketahui akibat pasien meninggal di luar rumah sakit, kelebihan asupan cairan dapat menjadi faktor risiko dari penyakit kardiovaskuler.

Hal ini terjadi setidaknya 50% dari pasien HD diperkirakan tidak patuh dalam menjalani terapi pengobatannya, salah satunya kepatuhan terhadap pembatasan cairan dianggap yang paling sulit untuk dilakukan. Ketidakpatuhan terhadap asupan cairan akan menyebabkan lemas, pusing, kram otot, sesak nafas, edema ekstremitas, hipertensi dan bahkan edema paru (Magnus Lindberg, 2010).

Dari hasil studi pendahuluan di RS Hermina Jatinegara melalui wawancara dengan 10 pasien, 7 pasien mengatakan sulit menahan haus dan meminum banyak air, dan beberapa masih suka makanan asin dan berkuah. Kemudian dari hasil observasi rekam medis rata-rata pasien mengalami kenaikan berat badan sampai 4,45% dari berat badan kering. Hal ini termasuk kategori tidak patuh (>3%) dalam menjalani pembatasan cairan.

Berdasarkan rumusan masalah diatas peneliti ingin melihat apakah ada hubungan *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa di RS Hermina Jatinegara?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu menganalisis hubungan *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, lamanya hemodialisa, dan nilai IDWG.
- b. Mengetahui gambaran *self-efficacy* pada pasien yang menjalani hemodialisa.
- c. Mengetahui gambaran perilaku *caring* perawat berdasarkan persepsi pasien yang menjalani hemodialisa.
- d. Mengetahui gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa.
- e. Mengetahui hubungan antara *self-efficacy* dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa.
- f. Mengetahui hubungan antara perilaku *caring* perawat dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi gambaran kepada masyarakat mengenai hubungan *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa dan juga diharapkan dapat menambah informasi dalam bidang ilmu kesehatan terutama dalam keperawatan medikal bedah.

I.4.2 Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Pasien Hemodialisa
Pada pasien HD diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku pasien dalam mematuhi terapi pembatasan asupan cairan, serta menambah informasi terbaru tentang *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat.
- b. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan diharapkan dapat menambah wawasan perawat tentang pentingnya *caring* dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisa untuk meningkatkan kepatuhan pembatasan cairan.

c. Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi pengetahuan mengenai *self-efficacy* dan perilaku *caring* perawat terhadap kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan variabel yang bisa lebih dikembangkan kembali.