

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Ginjal adalah organ penting yang berfungsi mencegah tertumpuknya limbah dalam tubuh dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga kadar elektrolit misalnya sodium, potasium dan fosfat tetap stabil, serta menghasilkan hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat. Keadaan patologis pada organ ginjal yang mengakibatkan penurunan fungsi organ sebagaimana mestinya sehingga akan terjadinya penyakit ginjal atau gagal ginjal (1).

Penyakit ginjal meliputi berbagai penyakit yang menyerang ginjal atau mengalami gangguan pada ginjal. Kebanyakan penyakit ginjal ini menyerang unit penyaringan ginjal, nefron dan merusak fungsi untuk mengendalikan keseimbangan cairan dan kemampuan untuk menghilangkan limbah (2) . Jika penyakit ginjal ini tidak secepatnya diobati maka bisa akan terjadi penyakit ginjal kronis (PGK). Sedangkan penyakit ginjal terjadi dari beberapa penyakit ginjal kronis yang sudah lama atau menahun, dikatakan penyakit ginjal akut apabila penyakit ginjal tersebut kurang dari tiga bulan sedangkan penyakit ginjal yang lebih dari tiga bulan di sebut penyakit ginjal kronik (3). Penyakit ginjal kronis atau penyakit renal pada tahap akhir ini merupakan gangguan fungsi renal atau ginjal yang progresif dan ireversibel

dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Penatalaksanaan pada penyakit ginjal tahap ini dapat dilakukan dengan terapi pengganti fungsi ginjal yakni dialisis dan transplantasi ginjal (9).

Dialisis menurut jenisnya dapat dibagi menjadi dua yaitu hemodialisis dan peritoneal dialisis. Peritoneal dialisis merupakan proses dialisis yang dilakukan didalam rongga perut dimana cairan dialisis masuk ke dalam rongga perut dan *peritoneum* sebagai membran semipermeabel. Hemodialisis adalah suatu proses terapi pengganti ginjal dengan menggunakan membran semipermeabel sehingga, dapat mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada ginjal. Terapi fungsi ginjal ini sering digunakan sampai saat ini karena waktunya lebih efisien dibanding peritoneal dialisis. Terapi inilah yang diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan dan kualitas hidup pasien (9).

Kualitas hidup adalah level di mana seseorang merasakan hal-hal penting yang mungkin terjadi dalam hidupnya (10) . Kualitas hidup pasien penyakit ginjal sangat berkaitan dengan hemodialisa, namun hemodialisa bukan salah satu pengobatan untuk menyembuhkan penyakit ginjal kronik tapi untuk mempertahankan kehidupan dan kesejahteraan pasien sampai fungsi ginjal pulih kembali (11). Tingkat kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari efikasi diri orang tersebut. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya tentang efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien kanker

menyebutkan ada hubungan yang signifikan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien kanker (14).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup manusia yaitu karakteristik personal dan karakteristik sosial. Faktor personal dapat dibagi lagi menjadi beberapa faktor, diantaranya adalah *self-esteem*, efikasi diri (*self-efficacy*), strategi koping, resiliensi dan manajemen emosi (12). *Self-efficacy* merupakan keyakinan individu mengenai kemampuannya dalam mengatasi berbagai macam situasi yang muncul dalam hidupnya. Seseorang dengan efikasi diri yang tinggi, mereka dapat melakukan segala sesuatu untuk mengubah kejadian-kejadian yang ada disekitarnya sedangkan seseorang dengan efikasi diri rendah menganggap dirinya pada dasarnya tidak mampu mengerjakan segala sesuatu yang ada disekitarnya. Dalam situasi yang sulit, orang dengan efikasi diri yang rendah cenderung akan mudah menyerah (13).

Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ada hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien PGK saat menjalani HD di RSUD Wates Kulon Progo. Pasien penyakit ginjal kronik didorong untuk mampu melakukan manajemen diri yang efektif untuk mengurangi stres yang dirasakan pasien. Hal ini berkaitan dengan tingkat efikasi diri masing-masing pasien, semakin tinggi efikasi dirinya maka kesadaran pasien untuk melakukan manajemen diripun semakin meningkat, hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup penyakit ginjal kronik (18).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO) pertumbuhan jumlah penderita penyakit ginjal kronik pada tahun 2013 telah meningkat

50% dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat, kejadian dan prevalensi gagal ginjal meningkat 50% di tahun 2014. Data menunjukkan orang Amerika setiap tahunnya 200.000 orang menjalani hemodialysis akibat dari gagal ginjal kronis (4)(5).

Berdasarkan hasil survei yang di lakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) diperkirakan ada sekitar 12,5% dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk Indonesia mengalami penurunan fungsi ginjal (6). *Report Of Indonesian Renal Registry* menyatakan bahwa jumlah pasien PGK baru dari tahun ke tahun meningkat. Tahun 2016, pasien baru sebanyak 25.446 jiwa sedangkan pasien gagal ginjal yang aktif sebanyak 52.835 jiwa. Pasien baru merupakan pasien yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun 2016. Sedangkan pasien aktif merupakan seluruh pasien baik pasien baru tahun 2016 maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani hd rutin dan masih hidup sampai dengan tanggal 31 Desember 2016. Pada tahun 2016 pasien aktif meningkat tajam hal ini menunjukkan lebih banyak pasien yang dapat menjalani hemodialisis . Provinsi DIY sendiri memiliki pasien PGK baru sebanyak 163 jiwa dan pasien yang aktif sebanyak 717 jiwa (8).

Studi pendahuluan yang dilakukan di instalasi hemodialisa RSUD Kota Yogyakarta melalui data rekam medis jumlah seluruh pasien yang hemodialisa rutin sebanyak 105 pasien, sedangkan penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa kurang dari 6 bulan sebanyak 31 pasien. Data tersebut diambil dari bulan April sampai bulan September 2018, dimana pada bulan April dan bulan Mei masing-masing sebanyak 8 pasien baru,

bulan Juni dan Juli masing-masing sebanyak 4 pasien baru, bulan Agustus sebanyak 3 pasien baru, dan bulan September sebanyak 4 pasien baru yang menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 6 pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani HD di RSUD Kota Yogyakarta memnyampaikan bahwa dampak dari PGK setelah menjalani HD mempengaruhi banyak aspek terhadap pasien. Pasien pertama dan keenam sudah melakukan terapi HD sejak 3 bulan yang lalu. Pasien kedua, ketiga, keempat, dan keenam sudah menjalani terapi HD sejak satu setengah tahun yang lalu. Pasien pertama, kedua, keempat, dan keenam mengatakan saat awal diputuskan untuk melakukan terapi HD, mereka yakin dapat menjalani terapi HD tersebut dan yakin ingin sembuh. Pasien ketiga dan kelima awalnya ragu-ragu untuk melakukan terapi HD dan tidak yakin untuk bisa menjalankan terapi tersebut sehingga pada awal-awal dilakukan terapi pasien tersebut sering menurun kesehatannya, tekanan darahnya sering naik. Sebagian besar pasien mengatakan mengalami perubahan pada diri mereka misalnya, saat setelah HD kulit terasa gatal dan terjadi perubahan warna pada kulit. Pasien ketiga sering mengeluh kulitnya berubah warna menjadi lebih gelap, sosialisasi kepada orang lain sudah berkurang sama halnya pasien pertama, pasien tersebut mengatakan sosialisasi ke lingkungan berkurang. Pasien kedua dan kelima masih bisa bekerja seperti biasa namun aktivitas yang dilakukan terbatas. Dua dari enam pasien mengatakan tidak mampu mengontrol makanannya, kadang-kadang makan makanan yang tidak sesuai diet. Empat

dari enam pasien mengatakan mampu mengontrol dietnya, pemenuhan cairannya.

Hasil wawancara dengan pasien diatas menggambarkan bahwa sakit fisik yang timbul dari penyakit ginjal kronis saat menjalani HD dapat mempengaruhi serta menghambat aktivitas sehari-hari sehingga tidak dapat menyelesaikan tugasnya dengan sempurna dan harus bergantung pada keluarganya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## **B. Rumusan Masalah**

Maka rumusan masalah yang dikemukakan oleh penulis adalah “Apakah ada hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di instalasi hemodialisa RSUD Kota Yogyakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Peneliti ini memiliki tujuan umum yaitu untuk mengetahui hubungan *self-efficacy* dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di instalasi hemodialisa RSUD Kota Yogyakarta.

## 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui karakteristik demografis pasien penyakit ginjal kronis berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan pada pasien penyakit ginjal kronik.
- b. Untuk mengetahui *self-efficacy* pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- c. Untuk mengetahui kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta memberikan informasi tentang *self-efficacy* dan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Profesi Keperawatan

Membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif baik secara sosial maupun spiritual kepada pasien penyakit ginjal kronik, dan dapat dijadikan dasar dalam mengembangkan tindakan keperawatan khususnya dalam bentuk efikasi diri untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

b. Universitas Alma Ata

Sebagai bahan pustaka dan tambahan referensi di perpustakaan dan sebagai referensi penelitian lebih lanjut tentang efikasi diri dan kualitas hidup pada penderita penyakit ginjal kronik.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman tentang efikasi diri dan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sehingga semakin menambah ilmu yang dimiliki serta dapat mengimplementasikan secara nyata teori – teori yang telah didapatkan selama perkuliahan.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan *self-efficacy* dalam memprediksi kualitas hidup pasien dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, dengan desain dan metodologi yang berbeda.

e. Bagi RSUD Kota Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik dengan menerbitkan suatu Standar Operasional Prosedur (SOP) atau tindakan-tindakan lain tentang upaya peningkatan kualitas hidup pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.



f. Bagi Responden

Diharapkan responden dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya meningkatkan *self-efficacy* dan kualitas hidup dan mampu menjalankan hemodialisa secara rutin sehingga tercapai status kesehatan pasien yang maksimal.

### E. Keaslian Penulisan

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Handayani, Asri R (2018) (18)	Efikasi Diri Berhubungan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisa Di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Hasil penelitiannya didapatkan ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik di unit hemodialisa di RSUD Wates Kulon Progo. Dilihat dari harga koefisien keeratan hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup berada pada tingkat sedang dengan nilai keeratan 0,522 dan nilai <i>p-value</i> $0,000 < 0,005$ .	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Variabel independen dan dependennya pada penelitian sebelumnya sama dengan penelitian ini yaitu efikasi diri dan kualitas hidup. 2. Metode penelitian sebelumnya dengan penelitian ini sama-sama menggunakan desain <i>cross sectional</i> . 3. Populasinya sama yaitu pasien gagal ginjal kronis yang menjalani HD 4. Alat ukur yang dipakai pada kualitas hidup sama-sama menggunakan KDQOL SF-1.3 .	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya : 1. Sampel pada penelitian sebelumnya seluruh pasien PGK yang lama maupun baru di HD. Sedangkan, penelitian ini menggunakan sampel dengan kriteria pasien yang baru pertama HD atau kurang dari 6 bulan. 2. Alat ukur yang dipakai pada <i>self-efficacy</i> , peneliti sebelumnya menggunakan kuesioner yang diadopsi dari penelitian yang terdahulu dengan 10 item pernyataan. Sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner berdasarkan 4 domain dengan menggunakan 27 item pernyataan. 3. Waktu dan tempat penelitian.

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2	Karim, Ulfa., Lubis, Erika (2017) (16)	Kualitas Hidup Pasien Stroke dalam Perawatan <i>Palliative Homecare</i>	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif eksploratif dengan pendekatan fenomenologi. Sedangkan, penelitian peneliti yang dilakukan menggunakan metode kuantitatif.	Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa kualitas hidup pasien stroke meningkat dalam perawatan <i>Palliative homecare</i> .	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel yang dipakai sama yaitu kualitas hidup.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya : 1. Pada penelitian sebelumnya subjeknya pada pasien stroke sedangkan pada penelelitian ini subjeknya adalah pasien penyakit ginjal kronik. 2. Metode penelitan sebelumnya menggunakan metode kualitaitif dengan pendekatan fenomenologi sedangkan, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.
3	Yurhansyah, A Fachri (2016) (14).	Hubungan Antara Efikasi Diri dengan kualitas Hidup pada Penderita Penyakit Kanker	Penelitian ini menggunakan metode penelitian dengan pendekatanm kuantitatif.	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikansi antara efikasi diri dengan kualitas hidup dengan nilai $r =$ $0.326$ dan $p = 0.005$	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Variabel independen yaitu <i>self-efficacy</i> , variabel dependen yaitui kualitas hidup. 2. Metode penelitiannya sama- sama menggunakan metode kuantitatif.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Pada penelitian sebelumnya subjek penelitiannya pada pasien kanker yang berada di puskesmas pada wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Sedangkan, pada penelitian ini subjeknya adalah pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. 2. Waktu dan tempat penelitian.

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4	Wahyuni (2014) (17)	Korelasi Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Dialisis dengan Kualitas Hidup Pasien Menjalani Hemodialisa	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif korelasi dengan rancangan <i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik Kendal Tau ( $\tau$ ) menunjukkan nilai pearson Kendal Tau (- 0,009) dengan p value 0,938 angka tersebut lebih besar dari taraf signifi kansi $\alpha$ : 0,05, itu berarti hipotesis penelitian ini ditolak. Simpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifi kan antara penambahan berat badan di antara dua waktu dialisis dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Panembahan Senopati Bantul.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Variabel dependen pada penelitian sebelumnya sama dengan penelitian ini yaitu kualitas hidup. 2. Subjek pada peneletiannya sama – sama pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. 3. Metode penelitiannya sama- sama menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Pada penelitian sebelumnya variabel independennya adalah penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis sedangkan, pada penelitian ini variabel independennya adalah <i>self-efficacy</i> . 2. Waktu dan tempat penelitian berbeda. Pada penelitian ini tempatny di RSUD Panembahana Senopati Bantul sedangkan, penelitian ini tempatny di RSUD Kota Yogyakarta

No	Penelitian	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5	Kusumawardani, A Yulia (2009) (15)	Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Dilakukan Hemodialisis di RS. Dr. Kariadi Semarang	Penelitian kuantitatif dengan metode korelasional dan pendekatan <i>cross sectional</i>	Jumlah sampel 52 orang dengan tehnik <i>simple random sampling</i> . Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin tinggi karakteristik seseorang maka akan semakin baik pula kualitas hidupnya.	Persamaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Variabel dependen yaitu kualitas hidup pasien GGK. 2. Metode penelitian sama-sama menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya: 1. Variabel independen yang digunakan pada penelitian sebelumnya yaitu karakteristik individu/pasien, sedangkan pada peneliti menggunakan <i>Self-efficacy</i> . 2. Alat ukur yang digunakan pada kualitas hidup pada penelitian sebelumnya adalah WHOQOL-BREF. Sedangkan peneliti menggunakan KDQOL SF 1.3 . 3. Waktu dan tempat penelitian