

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) atau *chronic kidney disease* (CKD) merupakan penyakit yang dapat menurunkan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Insiden penyakit gagal ginjal kronik dari setiap daerah berbeda-beda. Data dari Riskesdas (2018) menyatakan bahwa prevalensi Gagal Ginjal Kronis berdasarkan Diagnosis Dokter pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun pada tahun 2018 mencapai 0,38%.

Jawa Barat sebagai salah satu provinsi di Indonesia memiliki kontribusi penderita GGK yang cukup besar dengan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisis pada tahun 2018 tercatat 131.846 orang (0,48%) lebih tinggi dari data nasional. Jumlah ini hanya berasal dari rumah sakit yang mempunyai unit hemodialisis saja, sehingga insidensi dan prevalensi pasien yang menderita GGK jauh lebih banyak dari jumlah tersebut (Riskesdas, 2018). Di Kota Tasikmalaya prevalensi gagal ginjal kronik sebesar 0,2% (Riskesdas Jawa Barat, 2018).

Dalam aspek sosial, pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis mengalami gangguan peran dan perubahan gaya hidup sangat berhubungan dengan beban fisik dan psikologis karena sakit, pasien tidak diikuti sertakan dalam kehidupan sosial dikeluarga dan masyarakat, tidak boleh mengurus

pekerjaan, sehingga terjadi perubahan peran dan tanggung jawab dalam keluarga. Pasien merasa bersalah karena ketidakmampuan dalam berperan, dan ini merupakan ancaman bagi harga diri pasien sehingga pasien tidak mampu untuk melakukan perawatan secara mandiri atau *self management* (Risselligia. 2013).

Self management merupakan suatu bagian yang penting dari perawatan pasien dengan gagal ginjal, dimana profesional kesehatan bekerja bersama-sama dengan pasien gagal ginjal untuk mengenali kebutuhan untuk rekomendasi yang lebih spesifik mengenai gaya hidup pasien (Lainscak, et al., 2011). Pasien yang menjalani hemodialisis jangka panjang harus dihadapkan dengan berbagai masalah sehingga mempengaruhi kemampuan dalam pengelolaan diri termasuk dalam pengobatan, gaya hidup dan menurunkan stress (Brunner & Suddarth, 2012). Ketidakpatuhan berobat sangat umum terjadi pada pasien penyakit ginjal kronik (*American Heart Association 2007* dalam Herlambang 2013). Pasien penyakit kronis yang tidak patuh dalam pengobatan pada akhirnya akan diikuti oleh berhenti melakukan pengobatan. Pemberian informasi efektif oleh petugas kesehatan mempengaruhi kemampuan pasien CKD untuk melakukan perawatan diri di rumah.

Pasien GGK juga membutuhkan pengetahuan tentang perawatan dirinya sendiri (*self management*). Tingkat pengetahuan yang rendah terhadap *self management* akan berdampak pada ketidakmampuan pasien dalam merawat maupun merawat komplikasi dan upaya penyembuhan penyakit CKD. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk

terbentuknya tindakan seseorang. Apabila perilaku didasari pengetahuan dan kesadaran, maka perilaku bersifat langgeng (Notoatmodjo, 2012). Terbentuknya suatu perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subjek terlebih dahulu mengetahui terhadap stimulus yang berupa materi atau obyek luarnya sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut.

Teori Orem menjelaskan bahwa setiap individu memiliki kemampuan natural dalam merawat dirinya sendiri dan perawat harus fokus terhadap dampak kemampuan tersebut bagi pasien (Simmons, 2012). Fernandes *et.al* (2011) mengembangkan *self management program* pada penyakit CKD dan menunjukkan keberhasilan berupa penerapan program berbasis pada perubahan sumber daya mandiri dengan memberikan pendidikan, pelatihan dan ketrampilan untuk memodifikasi faktor resiko kesehatan seperti merokok, aktifitas fisik, gaya hidup, dan asupan makanan yang dikonsumsi.

Pemberian *self management program* yang berisi edukasi pengelolaan penyakit diharapkan dapat membangun persepsi positif melalui *learning process* sehingga menghasilkan pemahaman untuk mengubah tingkat *awareness* pasien terhadap kesehatan dengan perubahan sikap dan norma subyektif pasien CKD dapat menghasilkan perawatan diri meningkat dan didukung niat berperilaku sehat tinggi maka terbentuk perilaku sehat yaitu kepatuhan berobat.

Sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan tentang *self management* pada penderita CKD maka dilakukan pendidikan kesehatan yang

bertujuan untuk meningkatkan perubahan perilaku dalam perawatan diri. Pengelolaan penyakit yang menunjang terhadap status kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan. Menurut Notatmodjo (2012) pendidikan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan tersebut akan lebih baik jika dalam penyampaian materinya menggunakan metode materi, pendidikan dan alat peraga. Model promosi kesehatan menggunakan model teori *Antesedence* terencana yang menekankan adanya anteseden dapat memicu untuk terjadinya perilaku seseorang, dimana dalam hal ini komunikator bisa mengeluarkan berbagai peringatan untuk memicu agar sasaran dapat berperilaku (Kholid, 2015).

Penelitian Afrida (2017) menemukan bahwa adanya pengaruh pemberian *self management education program* terhadap tingkat pengetahuan perawatan diri terkait pengelolaan nutrisi, cairan dan akses vaskuler pada pasien hemodialisa di rumah dengan *p value* 0.000. *Self management education program* memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat pengetahuan perawatan diri terkait pengelolaan nutrisi, cairan dan akses vaskuler pada pasien hemodialisa di rumah. Begitupun penelitian yang dilakukan oleh Barus (2019) menemukan bahwa pengetahuan *self management* pada pasien yang dengan hemodialisa meningkat setelah diberi konseling 10-15 menit pada kelompok intervensi dengan *P value* 0.000. karena itu untuk perawat pelaksana di ruang hemodialisa dalam memberikan pendidikan kesehatan dengan metode konseling secara rutin dalam meningkatkan pengetahuan pasien menjalani terapi hemodialisa.

Data yang diperoleh dari Rekam Medis RSUD SMC kasus penyakit CKD pada tahun 2018 mencapai 199 kasus atau 16 kasus per bulan, hal ini terjadi peningkatan pada periode Januari-Agustus tahun 2019 yang mencapai 321 kasus atau 40 per bulan. Data pasien GGK yang dilakukan hemodialisa rata-rata 1-2 kali per minggu sehingga dalam 1 bulan kunjungan hemodialisa dapat mencapai 247 Kunjungan. Kemudian dari hasil studi pendahuluan kepada 10 orang penderita CKD yang dihemodialisa didapatkan informasi bahwa sebanyak 5 orang mengatakan tidak mengetahui bagaimana diet untuk penderita CKD, responden hanya dapat melaksanakan anjuran dari petugas kesehatan sehingga dapat membatasi kebutuhan cairan dan pola makan yang baik sehingga hal tersebut berdampak pada kelebihan volume cairan, sedangkan 3 orang tidak mengetahui cara perawatan secara mandiri dalam pengobatan, responden mengatakan tidak melakukan olah raga karena tidak tahu jenis olah raga yang harus dilakukan sehingga hal tersebut dapat menimbulkan ketidakefektifan pola nafas. Sebanyak 2 orang mengatakan tidak mengetahui cara pengelolaan stres seperti rekreasi atau sekedar berjalan-jalan sehingga hal ini tersebut menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

B. Rumusan Masalah

Pasien CKD yang telah mengalami pengobatan hemodialisa selama bertahun-tahun menimbulkan gangguan fisik dan psikologis, hal ini akan berdampak pada kemampuan pasien dalam mengelola dirinya sendiri. Salah satu intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan untuk

menyelesaikan masalah kurang pengetahuan adalah dengan pendidikan kesehatan. Pengelolaan penyakit yang menunjang terhadap status kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan. Oleh karena itu rumusan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* pada penderita *chronic kidney disease* (CKD) di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya pengetahuan *self management* pada penderita CKD sebelum diberikan pendidikan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya
- b. Diketuinya pengetahuan *self management* pada penderita CKD sesudah diberikan pendidikan di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya
- c. Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan *self management* penderita CKD di Ruang Hemodialisa RSUD SMC Tasikmalaya

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Agar memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian dan meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan khususnya *self management* pada penderita CKD, serta mendapatkan pemecahan dari masalah penelitian.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Hasil penelitian ini sebagai implementasi dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu penelitian sebagai aplikasi dari penerapan teori khususnya pada pasien CKD.

3. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi perawat dalam melakukan asuhan keparawatan pada pasien dengan CKD dengan cara memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan *self management*.

4. Bagi RSUD SMC Tasikmalaya

Sebagai bahan informasi berkaitan dengan *self management* sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dan perencanaan dalam proses penyembuhan pasien CKD.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya di bidang keperawatan dengan metode dan variabel yang lebih kompleks.