

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis (CKD) menjadi suatu kondisi kompleks dimana ginjal tidak dapat bekerja secara maksimal karena kerusakan struktural atau fungsional yang menyebabkan penumpukan cairan dan limbah berlebihan dalam darah penderitanya (Jamaludin, 2007). CKD membuat terjadinya penurunan fungsi ginjal yang ditandai dengan adanya proses yang bertahap serta progresif (Fitria & Blandina, 2023). CKD merupakan masalah kesehatan global yang signifikan dan dipandang sebagai kontributor utama terhadap buruknya hasil kesehatan dari sebagian besar penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit kardiovaskular (Aditya & Mustofa, 2023). CKD menjadi penyakit yang cukup sulit disembuhkan dan memerlukan biaya yang mahal dalam proses perawatannya (Y. S. Lestari & Hudiyawati, 2022). Penyakit CKD menjadi ancaman serius dengan pertumbuhannya yang cenderung mengalami peningkatan.

Meningkatnya penderita CKD begitu berdampak pada peningkatan jumlah orang yang menjalani hemodialisis (HD). Pasien HD memiliki tantangan fisik dan psikologis yang signifikan ditambah dengan ketidakpatuhan para pasien yang berdampak pada tingginya angka kematian. Karena sifat penyakit dan kondisi yang diperlukan untuk hemodialisis, pasien

yang menerima pengobatan juga melaporkan beberapa masalah seperti penurunan kepercayaan diri, isolasi sosial, ketidakaktifan, dan masalah terkait pekerjaan (Gusdyan et al., 2024). Hasil itu dapat ditingkatkan dengan mendorong pasien untuk mengatur sendiri rencana pengobatannya dan memberi mereka kesempatan untuk melakukan hal tersebut.

Dalam asuhan keperawatan untuk penyakit kronis seperti CKD adalah mendorong manajemen mandiri. Manajemen mandiri adalah ketika pasien CKD secara aktif bekerja untuk mengurangi terjadinya penyakit penyerta dan memungkinkan mereka menjalani gaya hidup yang mereka pilih, antara lain dengan memantau dan mengendalikan gejala, mengelola layanan kesehatan, dan menggunakan sumber daya yang tersedia bagi mereka. Menurut penelitian sebelumnya, komponen kunci dari rencana pengobatan penyakit kronis adalah kapasitas pasien untuk mengelola diri sendiri (A. S. Salsabila, 2023). Telah dibuktikan bahwa penderita CKD yang memiliki pengelolaan diri yang buruk memiliki angka kematian yang lebih signifikan. Permasalahan pasien CKD juga berkurang dengan perbaikan manajemen diri, Manajemen mandiri mengacu pada upaya proaktif pasien untuk mengelola dan mengambil peran aktif dalam perawatan medis untuk meningkatkan kesehatan mereka. Pasien dengan manajemen perawatan diri yang baik akan meningkatkan kualitas hidupnya (Indriyawati et al., 2022).

Pada dasarnya, pasien CKD seharusnya melakukan manajemen diri dengan semaksimal mungkin sebagai upaya untuk penyembuhan. Namun dalam beberapa studi, banyak sekali kasus pasien CKD yang tidak mampu

menerapkan manajemen diri dengan baik. Penelitian terdahulu menjelaskan bahwa pasien yang tidak patuh dalam proses manajemen diri yang baik cenderung memiliki kondisi tubuh yang lebih buruk (Gultom et al., 2024). Pasien yang tidak dapat memajemen diri secara maksimal akan mengalami penambahan berat badan interdialitik yang semakin tinggi serta berdampak pada meningkatnya mortalitas kardiovaskular dan morbiditas (Junika et al., 2023). Kondisi ini tentu bukanlah hal yang diharapkan oleh pasien CKD yang berharap kesembuhan total.

Pasien CKD kerap mengalami masalah serius berkaitan dengan manajemen diri. Pasien CKD seharusnya mampu mengimplementasikan manajemen diri dengan baik agar dapat menekan gejala fisik serta gejala psikologis yang dapat muncul dalam penyakit CKD (Angraini, 2021). Manajemen diri yang baik diperlukan agar para pasien memiliki keyakinan akan kesembuhan yang dapat diperoleh. Hal itu menjadi penting karena akan menstimulus pasien untuk dapat melakukan tindakan yang sesuai dengan sebagaimana mestinya. Jika aspek tersebut tidak dipenuhi maka efek buruk dari penyakit ginjal kronik serta terapi hemodialisis akan dilaksanakan (Mardalia et al., 2022). Kondisi untuk menjalani hemodialisa tentu bukanlah kondisi yang diharapkan oleh para pasien CKD.

Pasien CKD yang menjalani hemodialisa mengalami berbagai masalah kesehatan baik fisik, psikologis, maupun sosial. Pasien mengalami gangguan peran dan perubahan gaya hidup yang sangat berhubungan dengan beban fisik dan psikologis karena sakit, perubahan dalam kehidupan sosial baik di

keluarga, masyarakat dan lingkungan pekerjaan, sehingga terjadi perubahan peran dan tanggung jawab (Inayati et al., 2020). Mengambil keputusan program terapi, membangun dan mempertahankan hubungan dengan orang yang terlibat dalam membantu mengatasi meningkatkan kesehatan serta memiliki kapasitas pengetahuan, sumber daya dan kepercayaan diri yang baik dalam mengelola dampak dari masalah kesehatan (Tama & Cherina, 2024).

Menurut data dari ESRD (*End-Stage Renal Disease*) prevalensi gagal ginjal kronik di dunia mencapai angka 2.786.000 orang pada tahun 2011, mengalami kenaikan menjadi 3.018.860 orang di tahun 2012 dan pada 2013 kembali melonjak hingga menjadi 3.200.000 orang (Yulianto et al., 2020). Sementara itu, menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia pada 2023, prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia tercatat sebanyak 638.178 yang kemudian mengalami kenaikan dalam persentase 3,8% di tahun 2024 (Nursintia, 2025). Dalam cakupan wilayah Jawa Tengah, penyakit gagal ginjal kronik memiliki persentase sebesar 0,3% dari jumlah penduduk Jawa Tengah (Natassia & Pistanty, 2020). Peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik sangat signifikan pada usia senja di atas 75 tahun yang memiliki prevalensi sebesar 0,6%. Persentase tersebut jauh lebih besar dibandingkan dengan beberapa kelompok usia yang lain. Penyakit ginjal kronik yang menyerang kemudian memaksa para pasiennya untuk melakukan proses hemodialisis (Mailani et al., 2023).

Penelitian ini menawarkan keterbaruan dengan lebih fokus pada manajemen diri pasien CKD yang ada di RS KRMT Wongsonegoro. Bukan

hanya itu, kebaruan yang ditawarkan dari penelitian ini adalah penggunaan media *leaflet* dan *booklet* sebagai sarana pendidikan kesehatan. Dengan penggunaan media *leaflet* dan *booklet* diharapkan dapat lebih mudah menstimulus pasien CKD agar mencerna materi dengan lebih baik. Penggunaan *leaflet* sebagai media akan dilaksanakan setelah diadakannya *pretest* dan sebelum diadakannya *posttest*. Dengan demikian diharapkan akan terjadi perbedaan atau perubahan yang terjadi pada pasien CKD. *Pretest* dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi awal dan *posttest* dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi setelah adanya perlakuan (Sukarelawan et al., 2024). Dengan demikian maka penelitian dilaksanakan selama tiga kali yaitu dengan pelaksanaan *pretest*, pemberian perlakuan pendidikan kesehatan dan pelaksanaan *posttest*.

Peneliti melakukan studi pendahuluan di RS KRMT Wongsonegoro yang memiliki populasi pasien CKD di ruang hemodialisis sebanyak 293 pasien dalam kurun waktu 3 bulan terakhir. Hasil studi pendahuluan di RS KRMT Wongsonegoro menunjukkan bahwa dari 5 pasien CKD di ruang hemodialisa, hanya 1 pasien saja yang menyatakan rutin untuk berolahraga. Hanya 1 pasien saja yang menyatakan diri bahwa dia melakukan kegiatan olahraga secara rutin dengan *jogging* dan berjalan ringan setiap harinya. Bukan hanya itu, 4 dari 5 pasien CKD juga menyatakan bahwa mereka cukup kesulitan dalam menjaga pola makan. Mayoritas pasien masih tidak dapat beradaptasi dengan pola makan yang dianjurkan oleh dokter. Pasien masih sering tidak memperdulikan kesehatannya dan mengkonsumsi makanan-

makanan yang sebenarnya telah dilarang oleh dokter. Hal itu tentu bukan menjadi cerminan manajemen diri yang baik. Sementara itu dalam aspek pengetahuan kesehatan tentang perawatan diri, masih terdapat 1 pasien yang menyatakan bahwa perawatan diri hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan saja. Pasien masih beranggapan bahwa untuk merawat dirinya hanya bisa dilakukan oleh tenaga kesehatan saja, sehingga mereka cenderung acuh dan hanya mengandalkan bantuan dari tenaga kesehatan saja. Temuan tersebut tentu kontradiktif dengan sebagaimana mestinya manajemen diri dilakukan. Hasil studi pendahuluan tersebut kemudian mengindikasikan bahwa pendidikan kesehatan serta manajemen diri para pasien CKD di ruang hemodialisa masih belum maksimal. Untuk itu, sebagai upaya untuk meningkatkan manajemen diri pasien CKD maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Manajemen Diri Pada Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) Di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Ginjal merupakan organ vital untuk mempertahankan cairan dan elektrolit yang ada pada tubuh manusia, akan tetapi lain hal apabila terjadi kerusakan pada ginjal tersebut. CKD (*Chronic Kidney Disease*) adalah penyakit ginjal terus-menerus yang menyebabkan kelebihan cairan menumpuk di dalam tubuh, ketika seseorang terdiagnosa CKD (*Chronic Kidney Disease*) maka harus dilakukan terapi hemodialisa atau cuci darah melalui bantuan alat berupa mesin agar dapat membantu tubuh untuk menyeimbangkan kebutuhan

cairan dan elektrolit. Tetapi adanya tindakan hemodialisa memicu komplikasi yang harus dihadapi pasien yang mengalami CKD, sehingga tidak sedikit pasien mengalami gangguan peran dan perubahan gaya hidup yang sangat berhubungan dengan beban fisik dan psikologis karena sakit, perubahan dalam kehidupan sosial baik di keluarga, masyarakat, dan lingkungan pekerjaan, sehingga terjadi perubahan peran dan tanggung jawab. Beberapa peneliti mengemukakan bahwa untuk mengurangi dampak dari pasien hemodialisa diperlukan adanya pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri. Sesuai dengan landasan tersebut maka dibentuklah rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya Pengaruh Pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri pada pasien CKD di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.
- b. Mendeskripsikan tingkat manajemen diri sebelum diberikan pendidikan kesehatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang

- c. Mendeskripsikan tingkat manajemen diri sesudah diberikan pendidikan kesehatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang
- d. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap manajemen diri pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Profesi

Skripsi ini dapat menambah pengetahuan dan dapat diterapkan oleh masing-masing tenaga kesehatan dalam menerapkan tindakan non farmakologi, khususnya Pendidikan Kesehatan, terhadap pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

2. Institusi

Berdasarkan hasil data dalam Skripsi ini dapat dijadikan contoh data logika di bidang keperawatan khususnya tentang penatalaksanaan Manajemen Diri terhadap pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang menjalani hemodialisa dengan Pendidikan Kesehatan di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

3. Masyarakat

Memberikan pengetahuan lebih kepada masyarakat tentang intervensi/ penanganan Manajemen Diri pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang

menjalani hemodialisa dengan Pendidikan Kesehatan di RSD K.R.M.T
Wongsonegoro Semarang.

