

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik ialah kerusakan ginjal yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal tahap akhir / terminal (*end stage renal disease* (ESRD)). Pada tahap ini ginjal telah mengalami kerusakan permanen yang tidak dapat disembuhkan kembali, sehingga ginjal kehilangan fungsi untuk melakukan filtrasi dan mengeliminasi limbah serta kelebihan cairan dari dalam darah. Pasien ESRD perlu dilakukan terapi dialisis (hemodialisa) sebagai pengganti ginjal (Priska & Herlina, 2019). Efikasi diri berperan penting sebagai sarana *self management* pasien ESRD dalam menjalani perawatan hemodialisa agar lebih siap dalam menjalani kehidupan yang lebih berkualitas. Efikasi diri juga dapat mempengaruhi nilai *interdialytic weight gain* (IDWG) atau persentase kenaikan berat badan intradialisis (Maria Agustina Making, Yasinta Betan, Israfil, 2022).

Berdasarkan informasi yang diperoleh, pasien yang menjalani hemodialisa di RS IHC Lavalette memiliki tingkat efikasi diri yang cukup baik. Pasien ESRD yang menjalani hemodialisa dengan kenaikan berat badan dalam rentang normal ( $\leq 1,5$  Kg berat badan) dapat digambarkan dengan persentase sebanyak 60%, sedangkan 40% lainnya mengalami kenaikan lebih dari 1,5 Kg berat badan saat akan menjalani hemodialisa berikutnya, hal ini menjadi penanda kelebihan cairan pada pasien. Pasien hemodialisa baru cenderung memiliki efikasi diri yang rendah, pada tahap

ini pasien mengalami masa berduka (*denial* dan *angry*) terkait penerimaan kondisi yang dialami saat ini, selain itu kurangnya pengetahuan / pemahaman akan perawatan yang harus dijalani menjadi faktor lain yang turut berperan. Pada pasien yang telah lama menjalani hemodialisa, kesadaran menjalani perawatan terkait pembatasan cairan dan diet makanan tinggi garam masih menjadi tantangan tersendiri. Berbagai faktor internal hingga eksternal turut berpengaruh dalam hal ini, diantaranya kurangnya dukungan dari keluarga, pekerjaan, cuaca yang panas, rasa haus, dan lamanya pengalaman menjalani hemodialisa menjadi pencetus rasa lelah untuk menjalani perawatan rutin. Ketidakpatuhan menjalani manajemen dialis ini dapat menjadi pencetus kenaikan IDWG, sehingga dapat menimbulkan rasa tidak nyaman pada tubuh, termasuk hipotensi / hipertensi, kram otot, sesak napas, dan masalah kardiovaskuler (Mundakir, M., Fadillah, N., Sumara, R., Asri, A., & Wulandari, 2019). Pada beberapa kasus, gagal ginjal kronik dapat menghentikan fungsi ginjal sepenuhnya dan mengancam nyawa.

Prevalensi pasien ESRD yang menjalani hemodialisa selalu mengalami penambahan. Proporsi dari populasi gagal ginjal kronis di dunia diperkirakan mencapai 11% hingga 13% di tahun 2018. Menurut data Riskesdas (2018) pada populasi usia  $\geq 15$  tahun, menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan antara tahun 2013-2018 untuk kasus gagal ginjal kronik di Indonesia, yaitu dari 0,2% menjadi 0,38%. Berdasarkan data dari Indonesian Renal Registry (IRR) (2018) menunjukkan bahwa terdapat 66.433 pasien baru dan 132.142 pasien aktif menjalani dialisis. Di samping

itu, data prevalensi pasien baru gagal ginjal kronik dengan jumlah tertinggi tahun 2018 dipegang oleh Provinsi Jawa Barat, diikuti Provinsi Jawa Timur sebagai urutan kedua dengan jumlah 9.607 pasien GGK baru.

Berdasarkan data studi pendahuluan yang telah dilakukan di Ruang Hemodialisa RS IHC Lavalette, menunjukkan data pasien baru pada 3 bulan terakhir ditahun 2023, yaitu per Bulan Oktober sebanyak 26 pasien baru, November sebanyak 27 pasien baru, dan Desember sebanyak 23 pasien baru. Adapun kunjungan pada 3 bulan terakhir pada tahun 2023, diantaranya pada Bulan Oktober 2023 sebanyak 4.432 kunjungan, pada Bulan November sebanyak 4.260 kunjungan, dan Bulan Desember sebanyak 4.196 kunjungan.

Penyebab gagal ginjal kronis dibedakan menjadi 2, yaitu: adanya penyakit sistemik (hipertensi, diabetes melitus) dan lokasi kelainan anatomi (penyakit glomerulus, tubulointerstitial, vaskular, dan kistik/kongenital) (KDIGO, 2012) dalam (Yono, 2019). Faktor risiko utama gagal ginjal kronis, diantaranya bertambahnya usia penduduk, diabetes melitus, hipertensi, dan obat-obatan yang dapat menyebabkan sindrom nefrotik (CHEGE & Yadla, 2023). Pemberian obat-obatan terutama obat nefrotoksik perlu diperhatikan dan disesuaikan agar tidak memperberat kerja ginjal dan memperparah penurunan fungsi ginjal pada penderitanya. Ginjal yang telah kehilangan toleransi untuk mengolah cairan dan sisa metabolisme tubuh akan mengakibatkan kelebihan cairan (*fluid overload*) dan uremia, sehingga diperlukan alat dialisis untuk menggantikan fungsi ginjal (Priska & Herlina, 2019).

Rasa haus dan keinginan untuk mengonsumsi cairan lebih banyak pada penderita gagal ginjal kronis dapat dipicu dari ketidakpatuhan pasien terhadap diet makanan tinggi natrium (garam). Intake cairan dan rasa haus merupakan faktor yang sangat mempengaruhi keseimbangan cairan pada pasien GGK, sehingga perlu untuk dilakukan pembatasan (Rahayu et al., 2023). Sejalan dengan penelitian Ragayasa, Nur Mahmudi & Christiany (2018) mengemukakan bahwa kejadian komplikasi pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat dikurangi secara efektif dengan meningkatkan kepatuhan terhadap diet makanan tinggi protein, kalium, natrium dan melakukan pembatasan cairan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fazriansyah, Farhandika Putra (2018) juga mengemukakan bahwa terdapat hubungan kuat kepatuhan mengontrol *input* cairan dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien yang menjalani hemodialisa, dimana pengukuran IDWG dalam hal ini berguna untuk mengevaluasi kepatuhan pasien dalam manajemen pembatasan cairan dan diet makanan tinggi natrium (Priska & Herlina, 2019).

Dengan demikian keterlibatan individu pasien ESRD yang menjalani hemodialisa untuk membentuk kepatuhan dalam menerapkan manajemen dialis sangat diperlukan, dikarenakan pasien dengan efikasi diri yang baik akan menunjukkan adanya semangat, kemauan, dan motivasi tinggi dalam pengendalian IDWG untuk mencapai kualitas hidup yang diharapkan. Pada penelitian sebelumnya oleh Wayunah & Saefulloh (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan diantara efikasi diri dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan alat ukur instrumen *General Self Efficacy* modifikasi

Bandura yang terdiri dari tiga komponen yaitu: *magnitude, strenght, generality*. Pada penelitian ini akan menggunakan alat uji instrumen *Chronic Kidney Disease Self Efficacy* (CKD SE) modifikasi Chu Lin yang terdiri dari empat komponen, yaitu: *autonomy, self integration, problem solving, and seeking social support* sebagai pembedanya (Lin et al., 2012).

Berdasarkan uraian fenomena dan kronologis di atas, penulis tertarik untuk meneliti kembali terkait Hubungan Efikasi Diri dengan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada Pasien End Stage Renal Disease di RS IHC Lavalette Kota Malang, guna mengevaluasi keefektifan dan kepatuhan pasien hemodialisa dalam menjalani perawatannya.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara efikasi diri dengan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien *End Stage Renal Disease* di RS IHC Lavalette Kota Malang?

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan efikasi diri dengan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien *End Stage Renal Disease* di RS IHC Lavalette Kota Malang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat efikasi diri pada pasien *End Stage Renal Disease* di RS IHC Lavalette Kota Malang.

2. Mengidentifikasi *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien *End Stage Renal Disease* di RS IHC Lavalette Kota Malang.
3. Menganalisis hubungan efikasi diri dengan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien *End Stage Renal Disease* di RS IHC Lavalette Kota Malang.

#### **1.4. Manfaat**

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan pengembangan dalam ilmu keperawatan khususnya terkait pentingnya efikasi diri pada pasien ESRD yang menjalani pembatasan cairan dan diet makanan dalam upaya mengurangi kejadian kenaikan berat badan intra hemodialisa (IDWG).

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar dilakukannya kegiatan edukasi pengabdian masyarakat atau seminar terkait pentingnya manajemen diri dengan efikasi diri kepatuhan pembatasan cairan dan diet makanan dalam upaya pengendalian berat badan interdialisis (IDWG).

###### **2. Bagi Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menentukan kebijakan terkait pelayanan dan perawatan yang diberikan pada pasien *End Stage Renal Disease*.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi dan referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian tentang efikasi diri dan IDWG pada pasien *End Stage Renal Disease*.