

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) atau yang lebih dikenal masyarakat sebagai penyakit ginjal kronik (PGK) telah menjadi isu kesehatan global, dengan jumlah pasien yang menjalani terapi pengganti ginjal terus meningkat setiap tahun. Penyakit ini termasuk salah satu krisis kesehatan masyarakat yang paling melemahkan dan merupakan salah satu penyakit tidak menular dengan perkembangan tercepat (Alshammari *et al.*, 2023). CKD adalah suatu kondisi ketika fungsi ginjal mengalami penurunan secara progresif dan tidak dapat pulih kembali (*irreversible*). Penyakit ini memerlukan terapi pengganti ginjal yang harus dilakukan secara teratur dan berkesinambungan, seperti hemodialisis atau transplantasi ginjal. CKD merupakan masalah kesehatan yang serius karena angka kejadiannya terus mengalami peningkatan, sedangkan biaya pengobatan tinggi serta terapi yang panjang dan melelahkan sering menjadi beban bagi pasien maupun keluarganya (Ulandari, 2021).

Prevalensi CKD terus meningkat setiap tahunnya. Penderita CKD di seluruh dunia sebanyak 10% dari populasi. Dengan demikian, jumlah total orang yang menderita penyakit CKD saat ini di seluruh dunia dengan stadium 1-5 diperkirakan mencapai 843,6 juta orang (Kovesdy, 2022). Di Asia jumlah orang dengan CKD diperkirakan mencapai 434,3 juta orang dewasa (Liyanage *et al.*, 2022). Sementara itu, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yaitu sebesar 0,22% dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 277.534.122 jiwa maka terdapat 638.178 jiwa yang menderita gagal ginjal kronis di Indonesia. Dalam Riskesdas (2023), Prevalensi CKD di Indonesia tercatat sebesar 2%, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 3,8%. Riset Kesehatan Dasar (2018) juga mencatat prevalensi penderita CKD sebesar 0,23% menempatkan provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada urutan ke-12 dengan angka yang masih tergolong tinggi dibandingkan rata-rata nasional (Hayati *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan pada pasien dengan CKD stadium akhir dapat dilakukan dengan transplantasi ginjal atau hemodialisis (Vaidya & Aeddula, 2024). Jumlah orang yang menerima terapi pengganti ginjal lebih dari 2,5 juta orang dan diproyeksikan meningkat dua kali lipat menjadi 5,4 juta pada tahun 2030 (Bikbov *et al.*, 2020). Secara global, prevalensi hemodialisis menurut WHO mencapai 1,5 juta orang dan mengalami peningkatan sebesar 8% setiap tahunnya (Badria & Fatmawati, 2023). Prevalensi pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia menunjukkan peningkatan yang cukup signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Berdasarkan data Riskesdas (2018) prevalensi pasien hemodialisis tercatat sebesar 19,32%, dan angka ini meningkat menjadi 21,1% hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023). Sementara itu, di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), yang menjadi salah satu wilayah dengan angka kejadian hemodialisis tertinggi di Indonesia, prevalensi pasien yang menjalani terapi hemodialisis di DIY mencapai 35,51% (Riskesdas, 2018).

Salah satu metode penatalaksanaan CKD adalah hemodialisis. Hemodialisis dapat menimbulkan berbagai masalah kompleks, namun dampak tersebut dapat dikurangi dengan melakukan manajemen perawatan diri atau *self management* (Avanji *et al.*, 2021). Perilaku *self management* memiliki peran yang penting bagi pasien hemodialisis karena membantu mereka untuk mengelola kondisi penyakit secara mandiri dan mencegah komplikasi yang dapat memperburuk kesehatan. Melalui *self management* pasien dapat menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, mematuhi diet serta pengobatan, memantau kondisi fisik, dan mengontrol gejala yang timbul selama menjalani hemodialisis (Yasin *et al.*, 2024). Selain itu, perilaku *self management* dapat membantu meningkatkan status kesehatan, kesejahteraan psikologis dan sosial, serta mengurangi risiko komplikasi (Mardiyah *et al.*, 2024). Oleh karena itu, perilaku *self management* menjadi hal yang penting dalam keberhasilan terapi hemodialisis karena secara langsung akan memengaruhi kualitas hidup pasien, baik dari segi fisik, psikologis, maupun sosial.

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis menghadapi berbagai masalah fisik, emosional, dan psikologis yang dapat menurunkan kualitas hidup mereka. Pembatasan diet dan cairan, efek samping obat, rasa lelah, serta ketergantungan terhadap mesin dialisis membuat pasien rentan mengalami stress dan penurunan kualitas hidup (Sitanggang *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2024) menunjukkan bahwa dari 63 pasien CKD yang menjalani hemodialisis 66,7% memiliki kualitas hidup buruk. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Made *et al.* (2024) mendapatkan hasil dari 91 pasien CKD yang menjalani hemodialisis 57,1% memiliki kualitas hidup sedang. Kondisi ini menggambarkan bahwa sebagian besar pasien belum mencapai kualitas hidup yang optimal. Kualitas hidup yang baik sangat penting bagi pasien hemodialisis agar mampu beradaptasi dengan penyakit kronis, mempertahankan fungsi sosial, serta menjaga kesehatan fisik dan mental. Salah satu faktor yang berperan besar dalam peningkatan kualitas hidup tersebut adalah perilaku *self management*. Perilaku *self management* yang baik dapat membantu pasien CKD mengontrol kondisi kesehatannya dan meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh (Apriliana *et al.*, 2024).

Untuk meningkatkan kualitas hidup, diperlukan *self management* agar pasien dapat menyesuaikan diri dan mengantisipasi perubahan lingkungan sebagai mekanisme koping yang efektif (Arfania *et al.*, 2023). Berbagai penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *self management* dengan kualitas hidup pada pasien yang menjalani hemodialisis (Hermawan & Rustandi, 2025; Hioda *et al.*, 2024; Okyfianti *et al.*, 2025). Penelitian terdahulu mendapatkan hasil bahwa semakin baik kemampuan pasien dalam *self management*, maka semakin tinggi pula kualitas hidup yang pasien rasakan. Meskipun demikian, penelitian terdahulu memiliki keterbatasan pada tempat penelitian yang belum luas. Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang hingga saat ini belum menjadi lokasi penelitian mengenai hubungan *self management* dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, pasien yang menjalani hemodialisis menunjukkan peningkatan sebesar 2,5% dari tahun 2023 yaitu 3.650 pasien menjadi 3.740 pasien pada tahun 2024. Pada tahun 2025, dari bulan Januari hingga September tercatat 2657 pasien yang menjalani hemodialisis. Data tersebut menggambarkan bahwa kebutuhan pelayanan hemodialisis di rumah sakit ini terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruang HD dan pasien yang menjalani HD didapatkan bahwa perilaku *self management* pasien masih belum optimal, terutama dalam aspek kepatuhan terhadap diet, pembatasan cairan, manajemen emosi, dan aktivitas fisik. Masih banyak pasien yang mengaku jarang melakukan aktivitas fisik karena mudah merasa lelah setelah menjalani terapi, serta mengalami gangguan emosional seperti rasa cemas, sedih, bahkan putus asa akibat lamanya menjalani hemodialisis. Fenomena tersebut menunjukkan bahwa perilaku *self management* pasien masih perlu ditingkatkan karena perilaku *self management* yang kurang baik berdampak langsung terhadap penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis, baik dari aspek fisik, psikologis, sosial, maupun lingkungan. Hingga saat ini, belum ada penelitian di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta yang secara khusus meneliti hubungan antara perilaku *self management* dengan kualitas hidup pasien hemodialisis, sehingga penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran dan menjadi dasar dalam pengembangan intervensi keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Berdasarkan pemaparan masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Self Management* dengan Kualitas Hidup Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta”.

1.2 Rumusan masalah

Adakah hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan lama hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.2 Mengetahui gambaran *self management* pasien CKD di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.3 Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien CKD di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien CKD di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat akademis

Penelitian ini dapat dijadikan sumber pembelajaran serta referensi mengenai hubungan *self management* dengan kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, serta dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi dalam peningkatan dan pemeliharaan mutu pelayanan di ruang hemodialisis, sehingga kualitas hidup pasien dapat semakin optimal serta menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi yang lebih komprehensif kepada pasien yang menjalani hemodialisis, khususnya terkait dengan pembatasan diet dan cairan, serta manajemen emosi yang sering menjadi tantangan pasien selama menjalani terapi.