

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik/*Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus meningkat dan menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas di berbagai negara. Data global menunjukkan bahwa lebih dari 850 juta orang di dunia mengalami penyakit ginjal, dan GKG diperkirakan menjadi penyebab kematian kelima pada tahun 2040 (Bikbov et al., 2020; WHO, 2023). Penyakit CKD ini termasuk dalam kategori gangguan kronis non-infeksius yang cukup umum dijumpai dan mempengaruhi sekitar satu dari sepuluh orang dewasa di seluruh dunia (Sen & Raghavan, 2023). Penyakit CKD menjadi masalah besar di dunia karena sulit disembuhkan, memerlukan biaya perawatan dan pengobatan yang cukup besar, serta memerlukan perhatian khusus dalam penatalaksanaannya (WHO, 2020).

Pada saat penyakit ginjal semakin memburuk dan fungsi ginjal mulai menurun sehingga pada akhirnya mencapai stadium akhir yakni gagal ginjal, maka sangat diperlukan terapi pengganti ginjal atau hemodialisa (Wahyuni & Darmawan., 2020). Lebih lanjut dijelaskan bahwa pasien dengan CKD yang telah mencapai tahap akhir umumnya memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis untuk mempertahankan kelangsungan hidup dan meningkatkan kualitas hidupnya. Hemodialisa merupakan suatu bentuk terapi pengganti fungsi ginjal dengan menggunakan bantuan mesin dialyzer (Setyioningsih & Isamasari., 2024). Namun, terapi hemodialisis tidak sepenuhnya menggantikan fungsi ginjal sehingga pasien tetap harus melakukan pengelolaan diri (*self care*) secara ketat, terutama dalam pengaturan nutrisi dan pembatasan asupan cairan (Kidney Disease: Improving Global Outcomes, 2023)

Di Indonesia, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik (Chronic Kidney Disease/CKD) juga menunjukkan kecenderungan meningkat. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, prevalensi penyakit ginjal kronik pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar **0,18%**, yang setara dengan sekitar **638.178 penderita** di Indonesia. Data terbaru dari Indonesian Renal Registry tahun 2022–2023 menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hal ini mencerminkan meningkatnya beban penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia. Selain itu, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2024 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, penyakit tidak menular termasuk gagal ginjal kronik masih menjadi penyumbang utama beban penyakit di Indonesia, sehingga diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian yang lebih optimal.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, kasus gagal ginjal kronik juga menunjukkan peningkatan. Data Dinas Kesehatan Provinsi NTT tahun 2024 menunjukkan terdapat 250 kunjungan pasien baru dengan CKD dengan rentang usia 19–68 tahun. Sementara itu, berdasarkan data Rekam Medik RSUD Bajawa tahun 2025, terdapat 35 pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisis rutin selama di RSUD Bajawa. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien CKD yang menjalani hemodialisis merupakan kelompok yang memerlukan perhatian khusus dalam pengelolaan penyakit jangka panjang.

Pasien CKD yang menjalani hemodialisis harus melakukan berbagai perubahan gaya hidup yang cukup kompleks, seperti pembatasan diet dan cairan serta kepatuhan terhadap terapi dialisis. Namun dalam praktiknya, banyak pasien yang mengalami kesulitan dalam mematuhi pembatasan diet dan cairan yang dianjurkan. Penelitian yang dilakukan oleh (Fatimah et al, 2022), menunjukkan bahwa sebagian besar pasien hemodialisis mengalami ketidakpatuhan terhadap diet cairan karena munculnya rasa haus, kejenuhan terhadap pembatasan diet dan cairan, serta ketidaknyamanan terhadap pola makan yang harus dijalani. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan diet dan cairan merupakan masalah yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronik dan berhubungan dengan rendahnya kemampuan *self management*, kurangnya pemahaman mengenai komplikasi penyakit, serta faktor psikologis seperti stres dan kejenuhan terhadap pembatasan diet yang ketat (Griva et al, 2018).

Ketidakpatuhan dalam pengelolaan nutrisi dan cairan dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius pada pasien hemodialisis. Volume overload merupakan salah satu kondisi yang sering ditemukan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis dan dapat meningkatkan angka morbiditas serta mortalitas. Kondisi ini dapat menyebabkan edema, hipertensi, serta meningkatnya beban kerja jantung (Nurcahyati, 2019). Penelitian lain juga menunjukkan bahwa kondisi volume overload pada pasien hemodialisis berhubungan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular yang merupakan penyebab utama kematian pada pasien CKD (Flythe et al, 2018). Selain itu, ketidakseimbangan nutrisi (*nutritional imbalance*) dapat menyebabkan *Protein-Energy Wasting* (PEW), yang ditandai dengan penurunan berat badan, rendahnya kadar albumin serum, dan berkurangnya cadangan energi tubuh pada pasien CKD.” (Kistler et al, 2018). Oleh karena itu, kemampuan pasien dalam melakukan *self care* khususnya dalam pengelolaan nutrisi dan cairan menjadi faktor penting dalam mencegah komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan November 2025 di Ruang Hemodialisa RSUD Bajawa melalui wawancara terbuka mengenai pengetahuan dan perilaku pasien CKD dalam pengelolaan diet dan asupan cairan terhadap 7 pasien yang menjalani hemodialisis. Pertanyaan yang diajukan meliputi: pemahaman pasien tentang pentingnya pengelolaan diet dan cairan selama terapi hemodialisis, jenis makanan dan jumlah cairan yang biasa dikonsumsi, serta kepatuhan terhadap anjuran diet dan pembatasan cairan yang diberikan tim medis. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 4 pasien (57%) memahami pentingnya pengelolaan nutrisi dan cairan, termasuk membatasi konsumsi natrium, makanan tinggi lemak, dan asupan cairan sekitar 500 ml per hari selama hemodialisis. Sedangkan 3 pasien (43%) masih belum mematuhi anjuran, misalnya tetap mengonsumsi makanan tinggi natrium, lemak, dan protein, serta minum cairan melebihi batas yang dianjurkan. Pasien menyatakan bahwa mereka merasa malas dan bosan dalam melakukan pengaturan diet karena dianggap merepotkan serta tidak merasakan dampak langsung terhadap kondisi tubuhnya.

Kemampuan *self care management* merupakan kemampuan individu untuk secara aktif mengelola kondisi kesehatannya sendiri, termasuk memantau gejala penyakit, mematuhi pengobatan, melakukan perubahan gaya hidup sehat, serta menjaga keseimbangan kondisi fisik dan psikologis (Ouyang et al, 2022). Pada pasien dengan CKD, *self-care management* mencakup kepatuhan menjalani dialisis, pengaturan diet, dan pembatasan asupan cairan (Pratiwi et al, 2019). Namun, pengaturan nutrisi dan cairan sering menjadi bagian yang paling sulit dijalankan oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisis, sehingga banyak pasien mengalami ketidakseimbangan nutrisi dan volume overload, yang dapat memperburuk status kesehatan mereka.

Perawat memiliki peran penting sebagai edukator dalam meningkatkan kemampuan *self-care* pasien melalui pendekatan edukasi yang efektif dan interaktif. Edukasi mengenai diet dan pembatasan cairan biasanya diberikan melalui penyuluhan singkat saat sesi hemodialisis atau media edukasi seperti leaflet (Kaveh et al, 2017). Namun, pendekatan edukasi yang bersifat informatif, sering kali belum melibatkan interaksi terapeutik yang mendalam antara perawat dan pasien, padahal interaksi ini penting untuk meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan diet dan cairan. Sebagian besar edukasi mengenai diet dan pembatasan cairan yang telah diberikan oleh tenaga kesehatan, pendekatannya lebih bersifat informasional saja, sehingga belum cukup untuk meningkatkan kemampuan *self-care* pasien. Dengan demikian sangat dibutuhkan intervensi edukasi yang dapat memberikan arah dan pemahaman yang jelas serta meningkatkan keterampilan pasien dalam mengelola dirinya terutama dalam pengaturan diet dan cairan bagi pasien CKD.

Edukasi berbasis interaksi perawat-pasien merupakan salah satu pendekatan yang menekankan komunikasi dua arah, pemberian penjelasan secara personal, demonstrasi praktik, tanya jawab, serta pemantauan langsung kemampuan pasien dalam menerapkan pengaturan diet dan pembatasan cairan (Kidney Disease: Improving Global Outcomes, 2023). Model implementasinya dapat dilakukan melalui sesi edukasi individual atau kelompok kecil, di mana perawat tidak hanya menjelaskan materi, tetapi juga meminta pasien mempraktikkan pengukuran cairan, membaca label

makanan, dan menyusun rencana makan harian, sambil memberikan umpan balik dan motivasi secara langsung (Wang et al, 2020).

Hasil penelitian oleh (Kaveh et al, 2017) dan (Lee et al, 2020), menunjukkan bahwa pendidikan interaktif yang melibatkan perawat secara langsung dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap diet dan pembatasan cairan, serta meningkatkan skor pengetahuan dan *self care management* dibandingkan pendekatan edukasi konvensional. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi berbasis interaksi perawat-pasien efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mengelola nutrisi dan cairan secara mandiri, sekaligus menurunkan risiko komplikasi seperti volume overload dan malnutrisi energi-protein.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Edukasi Berbasis Interaksi Perawat Pasien Terhadap Kemampuan *Self Care* Dalam Mengontrol Diet Dan Cairan Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Bajawa”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian intervensi edukasi berbasis interaksi perawat–pasien terhadap kemampuan *self care* pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa dalam mengontrol diet dan cairan di RSUD Bajawa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3. 1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh edukasi berbasis interaksi perawat pasien terhadap kemampuan *self care* pasien CKD yang menjalani hemodialisa dalam mengontrol diet dan cairan di RSUD Bajawa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kemampuan *self care* pasien CKD yang menjalani hemodialisa dalam mengontrol diet dan cairan sebelum edukasi berbasis interaksi perawat pasien di RSUD Bajawa

2. Mengidentifikasi kemampuan *self care* pasien CKD yang menjalani hemodialisa dalam mengontrol diet dan cairan setelah edukasi berbasis interaksi perawat pasien di RSUD Bajawa
3. Menganalisis pengaruh edukasi berbasis interaksi perawat pasien terhadap kemampuan *self care* pasien CKD yang menjalani hemodialisa dalam mengontrol diet dan cairan di RSUD Bajawa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan medikal bedah, terutama terkait dengan edukasi berbasis interaksi perawat-pasien dalam meningkatkan kemampuan *self care* pada pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis ini dapat bermanfaat dan ditujukan kepada:

1. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan program edukasi *self care* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

2. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan kemampuan pasien CKD dalam melakukan *self care*, khususnya dalam pengelolaan nutrisi dan pembatasan cairan selama menjalani terapi hemodialisis sehingga dapat mencegah komplikasi serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

3. Bagi Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak rumah sakit dalam mengembangkan program edukasi kesehatan yang lebih efektif bagi pasien CKD yang menjalani hemodialisis, khususnya terkait pengelolaan nutrisi dan cairan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan bahan pengembangan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen di bidang keperawatan, khususnya terkait intervensi edukasi dalam meningkatkan kemampuan *self care* pada pasien penyakit kronik

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian diperlukan sebagai bukti agar tidak adanya plagiarisme antara penelitian sebelumnya dengan penelitian yang dilakukan.

Penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

No	Judul, Peneliti, tahun	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Edukasi <i>Self Care</i> Berbasis Interaksi Perawat Pasien Terhadap Kepatuhan Diet Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik (Sulastrri, 2018)	Penelitian yang dilakukan menggunakan desain penelitia <i>Quasi Experiment</i> dengan pendekatan <i>pretest posttest with control group design</i> .	Hasil penelitian menunjukkan Edukasi berbasis interaksi perawat–pasien meningkatkan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik	Perbedaan penelitian Sulastrri (2018) dengan penelitian ini terletak pada variabel dependen, dimana penelitian Sulastrri meneliti pengaruh edukasi <i>self care</i> berbasis interaksi perawat–pasien terhadap kepatuhan diet pada pasien penyakit ginjal kronik di Rumah Sakit Islam Surabaya A. Yani, sedangkan penelitian ini meneliti pengaruh edukasi berbasis interaksi perawat–pasien terhadap kemampuan <i>self care</i> dalam mengelola nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bajawa.
2	Pengaruh Media <i>Booklet</i> Terhadap <i>Self Care</i> Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas	Penelitian menggunakan desain penelitian <i>Quasy Experimen</i> dengan pendekatan <i>Pre-post test design</i> .	Hasil penelitian didapatkan bahwa ada pengaruh Media <i>Booklet</i> terhadap <i>Selfcare</i> Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani <i>Therapy Hemodialisis</i> .	Perbedaan penelitian Sri Wahyuni (2020) dengan penelitian ini terletak pada bentuk intervensi dan fokus pengukuran, dimana penelitian Wahyuni meneliti pengaruh media booklet terhadap <i>self care</i> pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Puskesmas Tamalanrea

	Tamalanrea Jaya Kota Makassar Sri (Wahyuni, 2020)			Jaya, sedangkan penelitian ini menggunakan edukasi berbasis interaksi langsung perawat–pasien dan secara khusus menilai kemampuan self care dalam mengelola nutrisi dan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Bajawa.
3	Self Management pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis (Pratiwi et al., 2019)	Deskriptif	Self management pasien masih rendah terutama dalam pengaturan diet dan cairan	Penelitian ini tidak meneliti intervensi edukasi berbasis interaksi perawat–pasien
4	Kepatuhan Diet Cairan pada Pasien Hemodialisis (Fatimah et al, 2022)	Cross sectional	Banyak pasien tidak patuh terhadap pembatasan cairan karena rasa haus dan kejenuhan	Penelitian hanya melihat kepatuhan diet, tidak menilai kemampuan self care melalui edukasi
5	<i>Self Care Management in Hemodialysis Patients</i> (Curtin et al., 2018)	Observasional	Self care berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien hemodialisis	Penelitian ini tidak menggunakan intervensi edukasi berbasis interaksi perawat–pasien