

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit gagal ginjal kronis atau yang biasa dikenal sebagai *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah kelainan struktur atau fungsi ginjal dalam jangka waktu lebih dari 3 bulan dengan implikasi bagi kesehatan (UMHS, 2014). Sebagian besar penyakit ginjal menyerang unit penyaringan ginjal, nefron, dan merusak kemampuan untuk menghilangkan kelebihan kotoran dan cairan (Corrigan, 2011). Penyakit gagal ginjal kronis adalah kondisi yang mengancam jiwa, bersifat tetap untuk jangka waktu lama dan membutuhkan terapi farmakologi seumur hidup dan pembatasan dalam hal makanan (Kaltsouda A., dkk, 2011).

Penyakit ini merupakan masalah yang penting bagi kesehatan orang dewasa maupun kesehatan anak-anak dan remaja (Kul, dkk, 2013). Salah satu efek besar yang disebabkan oleh penyakit gagal ginjal kronis adalah pengaruh pada status fungsional dan kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronis. Secara relatif penyakit gagal ginjal kronis dalam tahap dini yang disertai banyak gejala dapat mempengaruhi aktifitas sehari-hari (Sreejitha, dkk, 2012). Salah satu terapi kesehatan yang dilakukan bagi pasien gagal ginjal kronis adalah terapi dialisis. Terapi dialisis ginjal adalah teknologi yang dapat membersihkan darah untuk menghilangkan zat garam, air, dan metabolis yang berlebih didalam tubuh, meskipun demikian terapi ini merupakan prosedur medis yang meningkatkan stres (Taylor, 2009).

Menurut *World Health Organization* (Corrigan, 2011) penyakit kronis telah menjadi beban global jenis penyakit tidak menular yang terus berkembang. Penyakit kronis didefinisikan sebagai penyakit durasi panjang (lebih dari tiga bulan) dan perkembangannya umumnya lambat. Hidup dengan penyakit kronis telah menjadi realitas abad ke-21. Hidup lebih lama dengan penyakit kronis sebagian disebabkan langkah dramatis dalam intervensi medis dan bedah. Individu dengan karakteristik umum penyakit kronis adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan, semua tergantung pada pengobatan seumur hidup dan tindak lanjut, dan pasien perlu mengembangkan keterampilan manajemen diri sehingga dapat meningkatkan hasil kesehatan dan menghindari eksaserbasi akut penyakit pasien.

Pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronis mengalami pengalaman sakit fisik mendadak, dalam situasi ketidakpastian, dan ketegangan pribadi yang intens yang dapat memiliki dampak yang lama dan mendalam. Tanggapan individu terhadap penyakit kronis bervariasi. Beberapa individu memiliki tanggapan positif, tetapi tidak sedikit yang memberikan tanggapan negatif. Jika tidak ada tindakan untuk mengatasi penyebab dan tanggapan terhadap penyakit, diperkirakan bahwa kematian akibat penyakit kronis akan meningkat sebesar 17% antara tahun 2005 sampai tahun 2015. Salah satu penyakit kronis yang meningkat saat ini adalah gagal ginjal kronis (Corrigan, 2011).

Menurut *United State Renal Data System* di Amerika Serikat prevalensi penyakit ginjal kronis meningkat 20-25% setiap tahun. WHO memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4% dan menurut data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI)

diperkirakan terdapat 70.000 penderita gagal ginjal di Indonesia, angka ini akan terus meningkat sekitar 10% setiap tahunnya (Tandi dkk, 2014).

Peningkatan angka dan jumlah pasien yang diperkirakan akan meningkat di Indonesia merupakan sebuah perhatian khusus yang harus mendapatkan solusi. Seperti yang dijelaskan sebelumnya bahwa penyakit gagal ginjal kronis memberikan pengaruh pada status kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien. WHOQOL-Group (1997) menjelaskan bahwa definisi dari kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi individu dalam hidup, konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan, dan perhatian seseorang. Kualitas hidup memiliki empat aspek yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (WHOQOL Group, 1996).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada seorang wanita berusia 43 tahun yang merupakan salah satu pasien gagal ginjal kronis di Rumah PKU Muhammadiyah Ahmad Dahlan, subjek bercerita sambil menangis menceritakan keadaan fisik maupun mentalnya setelah menderita penyakit gagal ginjal kronis.

Merujuk dari kasus, dilihat dari aspek kesehatan fisik subjek tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya semenjak mengidap penyakit gagal ginjal kronis. Kondisi fisik subjek yang dirasakan adalah kondisi badan yang sangat tidak nyaman, rasa lelah, rasa sakit, pendarahan yang sangat banyak dan bergumpal, dan tidak bisa tidur sehingga subjek sudah tidak sanggup menahan penyakit yang dideritanya, terutama efek yang ditimbulkan dari hemodialisis adalah kaki yang mulai membengkak semua.

Berdasarkan aspek kesejahteraan psikologis, dapat dilihat bahwa subjek merasa pikirannya menjadi begitu lemah karena subjek berpikir bahwa hemodialisis yang dijalani selama dua kali seminggu hanya untuk memperpanjang usia saja. Subjek tidak dapat menerima bahwa usianya yang baru 43 tahun harus menderita penyakit gagal ginjal kronis. Akibat keadaan fisik yang lemah, subjek tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik dan membutuhkan bantuan dari suami dan anak-anaknya sehingga muncul perasaan negatif dari subjek berupa persepsi bahwa subjek merupakan beban bagi keluarga dan tidak mampu berperan sebagai seorang istri dan ibu yang baik. Subjek juga mengeluh terhadap kemampuan subjek dalam berkonsentrasi yang menjadi sangat kacau dan subjek juga merasa kecewa atas penampilan tubuhnya yang mulai membengkak yang merupakan efek samping dari hemodialisa.

Subjek tidak dapat tidur dengan merebahkan tubuhnya, melainkan harus tidur dengan posisi duduk karena dada subjek terasa sesak nafas. Subjek juga memiliki gangguan di daerah perut bagian dalam yang menyebabkan subjek mengalami pendarahan sehingga menurut dokter subjek harus melakukan operasi. Akibat dari pengalaman sakit yang dirasakan dan beban terapi kesehatan yang harus dilakukan subjek memicu perasaan negative sehingga subjek merasa bingung dan takut karena bagi subjek seorang pasien yang telah melakukan hemodialisa jika melakukan operasi akan percuma dan justru memperpendek usia.

Dilihat dari aspek kesejahteraan di lingkungan yang mencakup sumber keuangan, kebebasan, keamanan fisik, kesehatan dan kepedulian sosial, lingkungan rumah, kesempatan untuk memperoleh informasi dan keterampilan

baru, partisipasi dan kesempatan untuk rekreasi, memiliki waktu luang. Subjek yang tinggal di kampung memiliki status ekonomi yang sangat kurang sekali untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehingga kesempatan untuk berekreasi juga tidak ada sama sekali, apalagi didukung oleh kondisi fisik yang lemah dan sakit. Kemampuan bergaul subjekpun kurang karena tidak bisa pergi kemana-mana.

Dilihat dari aspek hubungan sosial subjek yang mencakup hubungan personal, dukungan sosial, dan aktifitas seksual. Pertama, subjek tidak puas dengan hubungan sosialnya karena kemampuan bergaul subjekpun berkurang karena tidak bisa pergi kemana-mana akibat penyakit yang dideritanya. Selain itu subjek juga tidak puas dengan kebutuhan seksualnya karena sudah tidak dapat lagi melakukan aktifitas seksual.

Berdasarkan kasus diatas, penyakit gagal ginjal kronis mempengaruhi dan sangat mengganggu kehidupan sehari-hari, baik pengaruh persepsi pasien tentang kualitas hidupnya maupun efikasi diri yang merupakan keyakinan pasien pada kemampuannya dalam menyelesaikan tugas dalam kehidupan sehari-hari. Hal tersebut dijelaskan oleh Moons dkk (Nofitri, 2009) yang menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu gender/ jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan. De Castro dkk (2012) juga menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah efikasi diri.

Moons dkk (Nofitri, 2009) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan kualitas hidup antara penduduk yang berstatus sebagai pelajar, penduduk yang bekerja, penduduk yang tidak bekerja, dan penduduk yang tidak mampu bekerja.

Ketidakmampuan seseorang dalam bekerja dan menyelesaikan tugasnya menunjukkan menurunnya efikasi diri seseorang. Efikasi diri adalah keyakinan seseorang bahwa dirinya mampu meraih hasil yang diinginkan, seperti penguasaan suatu keterampilan baru atau mencapai suatu tujuan (Wade dan Tavis, 2007). Bandura (2006) juga menyebutkan efikasi diri adalah keyakinan seseorang akan kemampuan atau kompetensinya atas kinerja tugas yang diberikan, yang mempengaruhi individu untuk mencapai suatu tujuan dan memenuhi tanggung jawabnya. Berdasarkan teori Efikasi diri Bandura (1997) efikasi diri memiliki tiga aspek yaitu *level*, *strength*, dan *generality*.

Sakit fisik yang timbul dari penyakit gagal ginjal kronis mempengaruhi dan menghambat aktivitas kehidupan sehari-hari contohnya membuat pasien gagal ginjal kronis tidak mampu bekerja, menyelesaikan tugasnya, dan harus bergantung pada keluarganya. Seperti yang dijelaskan diatas bahwa efikasi diri merupakan keyakinan seseorang atas kemampuannya dalam menyelesaikan tugas. Ketidakmampuan pasien gagal ginjal kronis tersebut membuat pasien tidak dapat bekerja, sedangkan salah faktor yang mempengaruhi kualitas hidup adalah pekerjaan. Menurunnya efikasi diri pasien gagal ginjal kronis mempengaruhi penurunan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis.

Berdasarkan pernyataan-pernyataan diatas, maka dapat digambarkan bahwa efikasi diri merupakan salah satu faktor penting dalam kualitas hidup seseorang. Berbicara tentang kualitas hidup, dilihat dari hasil wawancara sebelumnya, pasien gagal ginjal kronis tersebut menurun kualitas hidupnya. Oleh karena itu, dalam penelitian ini peneliti mengangkat pertanyaan apakah ada hubungan antara efikasi

diri dengan kualitas hidup pada penderita penyakit gagal ginjal kronis. Untuk menjawab pertanyaan tersebut maka peneliti menggunakan metode kuantitatif demi mengungkapkan berbagai aspek tentang hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada penderita penyakit gagal ginjal kronis.

### **B. Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien penderita gagal ginjal kronis.

### **C. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Penelitian Secara Teoritis
  - a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan kepada kemajuan teori psikologi kesehatan tentang hubungan antara kualitas hidup dan efikasi diri.
  - b. Menjadi alternatif rujukan untuk peneliti-peneliti selanjutnya yang berminat mengembangkan topik sejenis.
2. Manfaat Penelitian Secara Praktis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan para penderita penyakit gagal ginjal kronis dapat mengetahui betapa pentingnya efikasi diri dalam tingkat kualitas hidup mereka.

#### **D. Keaslian Penelitian**

Penelitian ini melihat dari penelitian yang dilakukan oleh Nursari dkk (2014) dengan judul hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus di poliklinik interna BLUD RSUD Sanjiwani Giwanjar. Variabel tergantung dan bebas didalam penelitian diatas dijadikan salah satu landasan penelitian didalam penelitian ini meskipun subjek yang diteliti berbeda. Maka dari itu peneliti ingin meneliti dengan subjek yang berbeda dari penelitian diatas yaitu pasien gagal ginjal kronis.

Subjek penelitian Nursari dkk adalah pasien diabetes melitus di poliklinik interna BLUD RSUD Sanjiwani Giwanjar. Populasi pasien DM yang berkunjung di Poliklinik Interna RSUD Sanjiwani Gianyar rata-rata selama tiga bulan terakhir dari bulan Desember 2013 sampai Februari 2014 sebanyak 138 orang. Jumlah sampel diambil hanya 58 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pada penelitian ini sampel diambil dari pasien DM yang berkunjung di Poliklinik Interna BLUD RSUD Sanjiwani Gianyar.

Hasil penelitian dari 58 responden sebagian besar menunjukkan efikasi diri sedang dengan kualitas hidup sedang sebanyak 18 orang (31,0 %). Hasil analisis menggunakan korelasi *Spearman Rank* menunjukkan ada hubungan efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien DM dengan *p value* sebesar 0,000 dan *r* hitung sebesar 0,678.

Penelitian ini juga didasarkan dari penelitian Mardyaningsih (2014) yang berjudul Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronis yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri.



Penelitian yang dilakukan Mardyaningsih hanya menjelaskan gambaran umum kualitas hidup tanpa menghubungkan secara spesifik hubungan kualitas hidup dengan satu variabel. Maka dari itu peneliti meneliti hubungan antara variabel efikasi diri dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis.

Penelitian yang dilakukan Mardyaningsih merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan dalam penelitian Mardyaningsih adalah pasien dengan gagal ginjal kronik yang sedang menjalani terapi hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri. Hasil penelitian didapatkan tema-tema dari aspek fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Dimensi psikologis didapatkan tema mengenai adaptasi psikologis. Adaptasi psikologis tersebut adalah perasaan positif meliputi banyak berdoa dan beribadah serta sabar. Perasaan negatif meliputi putus asa menjalani pengobatan, sedih, menyesal, kecewa dan malu. Masing – masing dari partisipan mengungkapkan perasaan positif dan negatif sebagai adaptasi psikologis terhadap kondisi penyakitnya. Sejauh pengetahuan peneliti belum ada yang membahas tentang hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada penyakit gagal ginjal kronis.

Untuk penelitian di luar negeri, peneliti menemukan tiga penelitian dengan tema yang menjadi dasar atas penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti. Penelitian pertama adalah penelitian yang dilakukan oleh Rayyani dkk (2014) yang berjudul *Selfcare Self Efficacy and Quality of Life Among Patients Receiving Hemodialysis In South-East of Iran*. Subjek penelitian Rayyani dkk adalah 60 pasien usia 20 sampai 70 tahun pasien yang menerima hemodialisis di tiga rumah

sakit di Iran. Penelitian yang dilakukan oleh Rayyani dkk menggunakan desain penelitian deskriptif, studi korelasional dan telah disetujui oleh Bam Universitas Ilmu Kedokteran..

Penelitian kedua yang dijadikan dasar penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Heath J dkk (2010) yang berjudul *Self-reported Quality of Life in Children and Young People with Chronic Kidney Disease*. Subjek penelitian Heath, J dkk adalah anak-anak dan remaja penderita gagal ginjal kronis yang berusia antara 6-18 tahun yang memiliki pendidikan berbahasa Inggris dan dapat melengkapi secara benar contoh pertanyaan di *Generic Children's Quality of Life Measure* (GCQ). Subjek juga dilihat berdasarkan minimal penggantian terapi dan cara pengobatan tidak lebih dari 3 bulan yang lalu agar memenuhi syarat sebagai partisipan di penelitian *cross-sectional dan longitudinal*. Hasil penelitian adalah kualitas hidup harus dimonitori agar membantu memahami bagaimana respon anak terhadap penyakit gagal ginjal kronis.

Penelitian ketiga yang menjadi dasar penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Sreejitha dkk (2012) yang berjudul *The Quality of Life of Patients on Maintenance Hemodialysis and those who underwent Renal Transplantation*. Subjek penelitian Sreejitha dkk adalah pasien yang menjalani hemodialisis, orang-orang yang telah menjalani transplantasi ginjal dan kontrol kesehatan termasuk penelitian. Seratus pasien transplantasi mengunjungi klinik pasien keluar departemen Nephrology, 75 pasien hemodialisis di departemen untuk setidaknya tiga bulan melakukan hemodialisis, usia dibawah seratus, dan jenis kelamin dicocokkan (kontrol) relawan yang normal dan sehat dilibatkan dalam penelitian

tersebut. Kontrol normal termasuk staf dan mahasiswa yang sehat, serta orang-orang dengan fungsi ginjal normal (kontrol orang yang sehat). Informasi tentang setiap pasien (jumlah MRD, nama, umur, jenis kelamin, status perkawinan, status sosial ekonomi, kondisi co morbid, tanggal transplantasi, durasi dialisis, rincian donor dan data lain yang relevan direkam pada proforma). Alat ukur yang digunakan adalah WHOQOL-BREF. WHOQOL-BREF adalah kuesioner yang berhubungan dengan kesehatan secara umum yang dikembangkan oleh WHOQOL *group*. Skala ini mengukur empat aspek, yaitu aspek kesehatan fisik, aspek kesejahteraan psikologis, aspek hubungan sosial, dan kesejahteraan di lingkungan. Alat ukur ini terdiri atas 26 pertanyaan yang berkaitan dengan kualitas hidup, kesehatan, dan area lain didalam kehidupan subjek. Analisis data menggunakan analisis statistika yang digunakan untuk membandingkan kualitas hidup antara pasien yang menjalankan hemodialisis dengan pasien yang menjalani transplantasi ginjal. Hasil penelitian adalah kualitas hidup pasien yang menjalani transplantasi ginjal lebih baik daripada pasien yang menjalankan hemodialisis.

Perbedaan penelitian dengan penelitian sebelumnya terletak pada:

### **1. Keaslian Topik**

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nursari dkk (2014), Mardyaningsih (2014), Rayyani dkk (2014), Heath J dkk (2010), dan Sreejitha dkk (2012) tidak ada yang meneliti tentang hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada penderita penyakit gagal ginjal kronis. Maka dari itu keaslian dari topik ini menjadi aspek yang penting dalam keaslian penelitian ini.

## **2. Keaslian Teori**

Penelitian ini menggunakan beberapa teori dari penelitian sebelumnya dalam meneliti efikasi diri. Teori efikasi diri diambil dari teori Bandura (2006) dan kualitas hidup diambil dari *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL, 1997)*. Sejauh pengamatan peneliti belum ada penelitian yang mengkaji hubungan antara efikasi diri dengan kualitas hidup pada penderita penyakit gagal ginjal kronis.

## **3. Keaslian Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini diambil dari pasien penderita penyakit gagal ginjal kronis dengan jenis kelamin perempuan maupun laki-laki dari segala tingkat stadium, usia, dan tingkat sosial ekonomi yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Ahmad Dahlan Unit I.

## **4. Keaslian Alat Ukur**

Dalam melakukan pengambilan data, peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode skala sebagai alat ukur. Skala yang digunakan untuk variabel kualitas hidup adalah skala WHOQOL-BREF dan untuk variabel efikasi diri menggunakan skala efikasi diri berdasarkan aspek efikasi diri yang dikeluarkan oleh Bandura (1977) yang dituangkan dalam skala *General Self-Efficacy scale* oleh Schwarzer dan Jerusalem (1995).