

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pengelolaan masalah kesehatan pada pasien yang menjalani hemodialisis cukup rumit, pembatasan cairan, diet (Cohen & Kimmel, 2018), mengikuti anjuran pengobatan (Chironda *et al.*, 2019), serta pengelolaan aktivitas fisik (Painter & Marcus, 2013) merupakan beberapa masalah yang sering kali sulit dikelola. Regulasi diri pasien HD sangat dibutuhkan untuk memelihara kepatuhan terkait pembatasan cairan, diet, pengobatan, dan pengelolaan aktivitas fisik (Eckardt *et al.*, 2013). Menurut De Pasquale *et al.* (2017) rendahnya kepatuhan perawatan diri yang meliputi manajemen cairan, diet, pengobatan, dan aktivitas fisik dapat menjadi faktor utama kegagalan hemodialisis. Evaluasi kepatuhan perawatan diri tersebut dapat dilihat dari *IDWG (Interdialytic Weight Gain)*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence*. Hingga saat ini pengaruh kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap manajemen perawatan diri pasien hemodialisis yang dinilai dari *IDWG*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence* belum diketahui.

Penelitian yang dilakukan oleh (Howren *et al.*, 2016) menunjukkan bahwa 30-60% pasien Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang menjalani hemodialisis gagal untuk mematuhi rekomendasi asupan cairan dan garam, perkiraan ketidakpatuhan dalam populasi pasien HD masih di bawah 74%. Tingkat ketidakpatuhan pada pasien yang menerima dialisis, pengobatan,

pembatasan makanan dan cairan serta kepatuhan aktivitas fisik masing-masing berkisar antara 26-53%, 39-85%, 41,4-67%, dan 64-70% oleh karena itu, ketidakpatuhan pasien dianggap sebagai salah satu masalah penting bagi penyedia layanan kesehatan, karena kepatuhan pasien yang rendah akan menghambat keberhasilan hemodialisis (Sharifipour, 2018).

Penyakit Ginjal Kronis meningkat secara global, dan diderita oleh sekitar 10% dari populasi orang dewasa, tetapi 9 dari 10 orang tersebut tidak menyadari kondisinya (Tamaura et al., 2018). Di Indonesia, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi PGK meningkat menjadi 0,38%. Jumlah ini meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun 2013 yang hanya 0,2% (Kementerian Kesehatan, 2018). Data *Indonesian Renal Registry (IRR, 2018)* memperkirakan angka kejadian PGK yang memerlukan dialisis adalah sekitar 499 per juta penduduk. Sedangkan prevalensi ketidakpatuhan pasien HD terhadap diet dan pembatasan cairan berkisar dari 10% hingga 85%, tergantung pada berbagai alat pengukuran yang digunakan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa 10% hingga 20% pasien HD secara rutin menunjukkan *IDWG* tinggi.

Berdasarkan data sekunder yang didapatkan pada tanggal 27 September 2018 di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada 15 pasien didapatkan data 9 dari 15 pasien (60%) sering merasakan haus dan mulut kering sehingga mereka tidak bisa menahan diri untuk minum sesuai anjuran (mempunyai *IDWG* > 5%), 7 dari 15 pasien (46%) merasa kesulitan mengurangi konsumsi garam dan seluruhnya beralasan bahwa nafsu makan menurun jika makanan yang dikonsumsi tidak terasa asin.

Terdapat 9 dari 15 (60%) pasien yang merasa kesulitan mengelola aktivitas fisik sesuai anjuran dokter karena faktor pekerjaan. Ditemukan juga 7 dari 15 (46%) pasien menunjukkan ketidakpatuhan dalam pengobatan, dari data sekunder ditemukan juga bahwa sebagian besar pasien yaitu 10 pasien (66%) mengatakan kesulitan menjalani serangkaian pengobatan dikarenakan biaya perjalanan menuju rumah sakit yang mahal. Menurut (WHO, 2015) prevalensi kepatuhan pasien dalam menjalani serangkaian pengobatan jangka panjang termasuk dialisis di negara maju hanya sebesar 50%, sedangkan jumlah yang lebih rendah ditemukan di negara berkembang. Perawat mengatakan bahwa model kepatuhan yang selama ini digunakan di rumah sakit tersebut adalah kepatuhan berbasis keyakinan, perawat juga mengatakan bahwa model tersebut dinilai kurang begitu efektif.

Ketidakpatuhan pasien hemodialisis terhadap regimen akan menimbulkan beberapa komplikasi. Kesuksesan terapi hemodialisis bergantung pada kepatuhan seumur hidup pasien terhadap empat aspek regimen, yaitu kepatuhan diet, pembatasan cairan, pengobatan dialisis (Chan et al., 2012) dan aktivitas fisik menjadi hal yang perlu juga dipatuhi oleh pasien hemodialisis, ketidakpatuhan dalam aktivitas fisik berkontribusi pada hilangnya kekuatan otot dan massa, yang membatasi kualitas hidup dan rehabilitasi pasien hemodialisis (Cupisti et al., 2014). Keseimbangan diet dan aktivitas fisik yang tidak memadai akan menyebabkan komposisi tubuh tidak normal dan kapasitas fisik terganggu. Komplikasi ini menyebabkan peningkatan risiko rawat inap, morbiditas dan mortalitas (Cupisti et al., 2010). Ketidakpatuhan pasien hemodialisis didasarkan oleh beberapa hal, salah

satunya adalah pembatasan cairan yang seringkali sulit dilakukan oleh pasien, terutama jika pasien mengonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum (Griva et al., 2013).

Upaya untuk meningkatkan kepatuhan pasien HD adalah dengan meningkatkan regulasi diri karena perilaku kepatuhan merupakan mekanisme yang sangat membutuhkan kontrol pasien (Christensen et al., 2002; Clark-Cutaia et al., 2014; Dowd & Jung, 2017; Howren et al., 2016). Regulasi diri pasien HD merupakan keterampilan khusus yang dilakukan untuk mengelola penyakitnya sendiri. Pasien hemodialisis harus mampu mengelola rasa haus yang berlebihan, mempertahankan diet yang dianjurkan, mengonsumsi obat yang telah diresepkan, dan melakukan aktivitas fisik sesuai dengan yang direkomendasikan, tetapi pada kenyataannya regulasi diri pasien HD hingga saat ini masih cenderung rendah. *Self regulation* merupakan sebuah perilaku yang membutuhkan kemampuan khusus dari individu, perlu adanya motivasi dan informasi yang sesuai dalam membentuk kepatuhan (Leventhal et al., 2003).

Penelitian ini menggabungkan model *Information Motivation and Behavioural Skill* dalam pembentukan kepatuhan. Model *Information Motivation and Behavioural Skill* menyatakan bahwa promosi perilaku tergantung pada sejauh mana pasien telah menguasai pengetahuan yang cukup dan termotivasi untuk mengubah perilakunya (Fisher, 1992) dalam (Chang et al., 2018). *Appraisal and coping strategy* dari Lazarus merupakan teori yang tepat untuk mengetahui persepsi dan koping pasien terhadap penyakit. Konsep

teori ini membantu memahami pengaruh psikososial (*primary appraisal*, *secondary appraisal*, dan *coping strategy*) terhadap pengambilan keputusan pasien HD untuk meningkatkan *self regulation*. Model kepatuhan berbasis *self regulation* ini dapat dijadikan sebagai solusi alternatif untuk menggantikan model kepatuhan berbasis keyakinan yang selama ini digunakan dan dinilai kurang efektif.

Faktor informasi, karakteristik personal, emosional, representasi penyakit, dan motivasi memengaruhi *appraisal*. *Appraisal* sendiri mempunyai beberapa aspek tentang *primary appraisal* yang meliputi persepsi pasien terhadap keparahan penyakit dan *secondary appraisal* yang meliputi persepsi pasien terhadap keberhasilan pengobatan. *Appraisal* yang bagus dapat meningkatkan coping pada pasien hemodialisis, kemudian coping yang bagus dapat meningkatkan manajemen perawatan diri. Pasien hemodialisis harus mampu mengelola regimen yang disarankan untuk pasien hemodialisis di antaranya adalah mengelola asupan cairan, makanan, pengobatan yang dijalani, dan aktivitas fisik sehingga memunculkan perilaku kepatuhan perawatan diri yang dinilai dari outcome yang terdiri dari *Interdialytic Weight Gain*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence*. Berdasarkan penjelasan di atas, maka penelitian tentang “Pengembangan model kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap IDWG, kadar natrium, tekanan darah, dan *functional independence* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis” perlu dilakukan. Model ini dibangun berdasarkan *selfregulation common sense model* (Leventhal et al, 2016), *self regulation* (Odgen, 2007; Nursalam, 2017) dan *Information Motivation and Behavioural Skill* (Nelson et al., 2018) serta

Stres, Appraisal, and Coping (Lazarus, 1984). Strategi pengaturan diri yang efektif perlu untuk meningkatkan kepatuhan terhadap perilaku kepatuhan pasien hemodialisis yang direkomendasikan perlu diterapkan untuk meningkatkan manajemen cairan dan diet (kontrol kadar natrium dan kenaikan *IDWG*) dan mengurangi morbiditas dan mortalitas pada populasi yang rentan ini (Kauric-Klein, Peters, & Yarandi, 2017).

1.2 Rumusan masalah

1. Apakah faktor yang memengaruhi kepatuhan berbasis regulasi diri pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?
2. Bagaimana penyusunan modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?
3. Bagaimana pengaruh penerapan modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengembangkan model kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence* pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.3.2 Tujuan khusus

Tahap 1:

1. Menganalisis pengaruh faktor informasi (pengetahuan, kesadaran terhadap penyakit, media terhadap) *Appraisal (primary appraisal, secondary appraisal)*
2. Menganalisis pengaruh faktor karakteristik (usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, kadar Hb) terhadap *Appraisal (primary appraisal, secondary appraisal)*
3. Menganalisis pengaruh faktor emosional (stres, cemas dan depresi terhadap) *Appraisal (primary appraisal, secondary appraisal)*
4. Menganalisis pengaruh representasi kondisi penyakit (identitas penyakit, penyebab penyakit, garis waktu, konsekuensi, kontrol) terhadap *Appraisal (primary appraisal, secondary appraisal)*
5. Menganalisis pengaruh motivasi (motivasi personal dan motivasi sosial) terhadap *Appraisal (primary appraisal, secondary appraisal)*
6. Menganalisis pengaruh faktor informasi (pengetahuan, kesadaran terhadap penyakit, media) terhadap koping (koping berfokus masalah, koping berfokus emosi)
7. Menganalisis pengaruh faktor informasi (pengetahuan, kesadaran terhadap penyakit, media) terhadap kepatuhan perawatan diri (manajemen cairan, diet, pengobatan, aktivitas fisik)
8. Menganalisis pengaruh motivasi (motivasi personal dan motivasi sosial) terhadap koping (koping berfokus masalah, koping berfokus emosi)

9. Menganalisis pengaruh motivasi (motivasi personal dan motivasi sosial terhadap kepatuhan perawatan diri (manajemen cairan, diet, pengobatan, aktivitas fisik)
10. Menganalisis pengaruh *Appraisal (primary appraisal, secondary appraisal)* terhadap koping (koping berfokus masalah, koping berfokus emosi)
11. Menganalisis pengaruh koping (koping berfokus masalah, koping berfokus emosi terhadap kepatuhan perawatan diri (manajemen cairan, diet, pengobatan, aktivitas fisik)

Tahap 2:

12. Menyusun modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *Interdialitic Weight Gain (IDWG)*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence*.

Tahap 3 :

13. Menganalisis pengaruh modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *Interdialitic Weight Gain (IDWG)*
14. Menganalisis pengaruh modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap kadar natrium
15. Menganalisis pengaruh modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap tekanan darah
16. Menganalisis pengaruh modul kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *functional independence*.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya memberikan masukan dalam menyusun modul asuhan keperawatan pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan mengintegrasikan konsep kepatuhan, regulasi diri, informasi, motivasi serta keterampilan perilaku berdasarkan model kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, tekanan darah, kadar natrium, dan *functional independence*.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai kerangka pengembangan ilmu keperawatan, khususnya memberikan masukan dalam pengembangan model kepatuhan berbasis regulasi diri terhadap aspek fisik pasien hemodialisis sehingga pasien hemodialisis tidak mengalami komplikasi yang akan meningkatkan angka kejadian morbiditas dan mortalitas dengan indikator tidak terjadi kenaikan *Interdialytic Weight Gain*, tekanan darah dan kadar natrium.

2. Bagi manajemen keperawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi salah satu pertimbangan dalam penyusunan standar intervensi dalam asuhan keperawatan pasien hemodialisis khususnya terkait dengan kepatuhan pasien hemodialisis.

3. Bagi pasien hemodialisis

Modul yang dihasilkan dalam penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi pasien hemodialisis untuk meningkatkan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan.

1.5 Rencana temuan baru

Temuan baru yang dihasilkan dari disertasi ini adalah pengembangan model kepatuhan berbasis *Self Regulation Theory* dari Leventhal serta Odgen dan model *Information, Motivation And Behavioural Skill* dari Nelson serta *Stres, Appraisal and Coping Theory* dari Lazarus.

Penyusunan pengembangan model kepatuhan pasien hemodialisis diawali dengan identifikasi karakteristik individu yang dikategorikan sebagai faktor prediktor dalam membentuk kepatuhan pada pasien hemodialisis yaitu: usia, jenis kelamin, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, pendapatan, kadar Hb, kemudian domain yang ada dalam konsep *IMB* yaitu faktor informasi yang didalamnya terdapat faktor pengetahuan pasien tentang penyakit, kesadaran pasien tentang penyakit yang sedang diderita dan media pendukung informasi yang telah didapatkan oleh pasien Hemodialisis. Identifikasi domain motivasi pada konsep *IMB* didapatkan melalui motivasi personal dan motivasi sosial tepat sasaran. Motivasi personal dapat dijelaskan sebagaimana determinasi diri yang melibatkan motivasi pasien dalam melakukan perubahan akan tercapai apabila pasien memiliki alasan internal dan kepercayaan diri untuk mencapai perubahan. Identifikasi faktor representasi penyakit menggunakan pendekatan *self regulation* yang terdiri

dari indikator identitas penyakit, penyebab, garis waktu, konsekuensi, dan kontrol berpengaruh terhadap persepsi pasien hemodialisis. Faktor lain yang diidentifikasi menggunakan pendekatan *self regulation* adalah faktor emosional (*fear, anxiety, dan depression*).

Faktor faktor yang telah di uraikan di atas diperediksi secara teoritis dapat memengaruhi *appraisal* penilaian diri pasien ERDS sebagaimana yang telah diuraikan dalam konsep *Stres, Appraisal, and Coping Theory* (Folkman *et al.*, 1986) *Appraisal* merupakan tindakan penilaian yang diidentifikasi dalam dua penilaian, yaitu *primary appraisal* yang merupakan penilaian individu tentang keparahan penyakit dengan hemodialisis dan *secondary appraisal* yang merupakan persepsi dari pasien atas keberhasilan pengobatan yang dijalani. Persepsi pasien atas penilaian terhadap kondisi yang dialami merepresentasikan proses adaptasi pasien tentang persepsi keseriusan penyakit yang diderita dan bagaimana manajemen yang telah diadaptasi dari hasil penilaian tersebut. Menurut model pengaturan diri (Ogden, 2007), pasien-pasien ini secara mental mengembangkan representasi penyakit, perasaan tentang keseriusan untuk menderita penyakit atau kemungkinan yang dialami apabila tidak diobati yang melibatkan evaluasi terhadap setiap konsekuensi medis dan klinis (misalnya, kematian, cacat tubuh, dan rasa sakit) dan konsekuensi sosial potensial (seperti dampak pekerjaan, kehidupan rumah tangga, dan hubungan sosial).

Sejalan dengan konsep *self regulation*, persepsi yang terbentuk memungkinkan pasien untuk membentuk suatu rencana pengelolaan yang disebut sebagai strategi koping. Menurut (Ogden, 2007) strategi koping

dipengaruhi oleh representasi pasien dan penilaian berkelanjutan. Tindakan kognitif dan perilaku yang diambil (atau tidak diambil), meningkatkan kesehatan dan untuk mencegah, mengobati (menyembuhkan atau mengendalikan), dan merehabilitasi dari penyakit yang kemudian terbentuk *self regulation* dimana sistem atau set mental mekanisme dalam menggambarkan diri untuk pemecah masalah kesehatan-medis, berusaha meningkatkan kesehatan diri, dan mengatasi ancaman penyakit, serta mendefinisikan ulang masalah yang dihadapi (Leventhal *et al*, 1998). Oleh sebab tersebut, penelitian ini menggabungkan konsep koping dari Lazarus untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang membangun regulasi diri pasien hemodialisis. Bentuk *self-regulation* dalam penelitian direpresentasikan dalam bentuk perilaku keterampilan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berupa kepatuhan, manajemen cairan, diet, pengobatan dan aktivitas fisik.