

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien dengan gagal ginjal kronik (CKD) yang menjalani hemodialisis menghadapi tuntutan terapi yang kompleks seperti jadwal dialisis rutin, pembatasan cairan dan elektrolit, pola makan yang ketat, serta manajemen obat dan komorbiditas sehingga kebutuhan akan pengetahuan, keterampilan *self-care*, dan dukungan sosial menjadi sangat besar. Bila kemampuan atau sumber daya pasien kurang, maka muncul risiko diagnosis keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif, yaitu kemampuan pasien dalam mengelola aspek-terapi sendiri tidak memadai (Mailani et al., 2023). Studi di Indonesia menunjukkan bahwa skor *self-management* pada pasien hemodialisis masih di bawah standar dan faktor yang sangat memengaruhinya adalah pengetahuan dan tingkat pendidikan pasien (Mailani et al., 2023). Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa kepatuhan pembatasan cairan masih menjadi tantangan besar hanya sebagian pasien mengikuti pembatasan secara konsisten dan banyak yang melaporkan hambatan seperti “tidak paham cara mengikuti” atau “tidak bisa mengontrol” (Hidayati et al., 2025). Dengan demikian, dalam praktik keperawatan diperlukan pengkajian yang komprehensif terhadap pengetahuan pasien, *self-efficacy*, hambatan psikososial/ekonomi, serta dukungan keluarga dan rencana intervensi edukasi serta pemberdayaan pasien agar tercapai manajemen kesehatan yang efektif.

Berdasarkan laporan *ISN–Global Kidney Health Atlas* tahun 2023, prevalensi hemodialisis yaitu sekitar 88% dari seluruh pasien dialisis di dunia atau mencapai 397 *per million population* (pmp) (*Internasional Society of Nephrology*, 2023). Prevalensi pasien hemodialisis di Indonesia semakin meningkat setiap tahun. Data *Indonesian Renal Registry* (IRR) terakhir menyebutkan bahwa pada tahun 2023 terdapat 130.931 pasien aktif dengan prevalensi 499 *per million population* (pmp) (*Renal Replacement Therapy*, 2024). Berdasarkan data SKI 2023 prevelensi pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Jawa Timur ada 21,1% penduduk (Kementerian Kesehatan, 2023). Sedangkan di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo pada tahun 2024 sebanyak 957 pasien dan pada tahun 2025 sampai bulan Oktober sebanyak 1.201 pasien yang menjalani hemodialisis, hal ini menunjukkan peningkatan sebesar 25,5% (Rekam Medis RSUA, November 2025).

Penyakit ginjal kronik (CKD) disebabkan oleh berbagai faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, glomerulonefritis, penyakit kardiovaskular, serta pola hidup yang kurang sehat. Ketika ginjal kehilangan kemampuan menyaring limbah dan mempertahankan keseimbangan cairan-elektrolit, salah satu tindakan penanganan yang diperlukan adalah hemodialisis. Terapi ini dilakukan 2 -3 kali per minggu dan harus dijalani seumur hidup untuk menggantikan sebagian fungsi ginjal dalam membuang toksin dan kelebihan cairan tubuh (Mailani et al., 2023). Pasien CKD yang menjalani hemodialisis umumnya memiliki perubahan fisik, psikologis, dan gaya hidup yang dapat memengaruhi kemampuan mereka merawat diri. Hemodialisis sendiri membawa sejumlah risiko seperti hipotensi intradialisis, kram otot,

ketidakseimbangan elektrolit, anemia, serta penumpukan cairan antar sesi dialisis (*interdialytic weight gain*), dengan berbagai macam resiko tersebut berdampak pada pasien untuk mematuhi pembatasan diet, cairan, regimen obat, dan jadwal dialisis ketat (Hidayati et al., 2025).

Dampak-dampak tersebut sering kali menurunkan kualitas hidup dan memicu masalah keperawatan, sehingga memerlukan intervensi yang tepat dan terarah agar pasien mampu beradaptasi dengan terapi jangka panjang ini. Berbagai dampak ini seringkali sulit dipatuhi, terutama pada pasien dengan pengetahuan rendah, *self-efficacy* kurang, atau keterbatasan dukungan keluarga sehingga meningkatkan risiko munculnya masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif (Mailani et al., 2023). Oleh karena itu, pengkajian menyeluruh dan edukasi berkelanjutan sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuan manajemen kesehatan pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis sering menunjukkan ketidakmampuan dalam menerapkan manajemen kesehatan secara mandiri, ditandai dengan kurangnya pemahaman terkait pembatasan cairan, pengaturan diet rendah natrium, kalium, dan fosfat, rendahnya kepatuhan obat, serta tidak konsisten dalam memantau *interdialytic weight gain* (IDWG) (Siregar et al., 2022). Kondisi ini berdampak pada meningkatnya risiko kelebihan cairan, gangguan elektrolit, serta penurunan status gizi. Tujuan intervensi adalah meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola regimen kesehatan secara efektif selama menjalani hemodialisis, sehingga pasien mampu mempertahankan kepatuhan diet,

meminimalkan IDWG, mengikuti terapi obat dengan benar, serta meningkatkan kontrol gejala dan status gizi (Rahman & Putri, 2024).

Untuk mencapai tujuan tersebut, perawat memberikan tindakan mandiri berupa edukasi terstruktur mengenai diet CKD (pembatasan cairan, natrium, kalium, fosfat), teknik pemantauan berat badan interdialisis, pentingnya kepatuhan pengobatan seperti binder fosfat dan antihipertensi, serta strategi mengatasi kelelahan dan pruritus. Proses edukasi dilaksanakan menggunakan media inovatif berupa video edukasi diet CKD, yang terbukti meningkatkan retensi informasi, motivasi belajar, serta kepatuhan pasien terhadap pengelolaan diet (Kurniawan et al., 2023). Video edukasi ditayangkan secara rutin sebelum atau sesudah hemodialisis dengan pendampingan perawat untuk memastikan pemahaman dan memungkinkan pasien bertanya langsung. Kriteria keberhasilan intervensi meliputi meningkatnya skor pengetahuan pasien tentang diet dan manajemen kesehatan, kemampuan pasien mengulang kembali instruksi dengan benar, penurunan IDWG < 2,5 kg antar-sesi dialisis, peningkatan kepatuhan obat dan diet, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengatur asupan cairan dan nutrisi sesuai rekomendasi (Fauzi & Rahim, 2025).

Dalam perspektif Islam, manajemen kesehatan menjadi bagian dari kewajiban seorang muslim dalam menjaga amanah tubuh yang diberikan oleh Allah SWT. Rasulullah SAW menegaskan bahwa “Sesungguhnya tubuhmu memiliki hak atas dirimu” (HR. Bukhari), sehingga setiap individu, termasuk pasien CKD, berkewajiban memelihara kesehatannya melalui pengaturan diet, kepatuhan minum obat, kontrol cairan, serta mengikuti terapi hemodialisis

secara teratur. Prinsip ini diperkuat oleh hadist lain yang menyatakan “tidak boleh membahayakan diri sendiri dan tidak boleh pula membahayakan orang lain” (HR. Ibnu Majah). Selain itu, anjuran Nabi untuk berobat, “Berobatlah kalian, karena Allah tidak menurunkan suatu penyakit kecuali menurunkan pula obatnya” (HR. Abu Dawud), memberikan landasan religius bagi pasien CKD untuk patuh terhadap terapi medis. Al-Qur’an juga menekankan prinsip moderasi dalam makan dan minum sebagaimana firman Allah: “Makan dan minumlah, tetapi jangan berlebihan” (QS. Al-A’raf: 31), yang relevan dengan pembatasan diet pada pasien CKD. Dengan demikian, nilai-nilai Islam memberikan kerangka spiritual yang kuat dalam mendukung perilaku kesehatan yang baik, sehingga dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi dan mencegah progresivitas penyakit.

Berdasarkan uraian masalah diatas maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan Manajemen Kesehatan di instalasi dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo dengan menerapkan “Penerapan Edukasi Diet CKD Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif” di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Edukasi Diet CKD Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif” di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan “Penerapan Edukasi Diet CKD Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.
3. Merencanakan asuhan keperawatan dan menerapkan “Edukasi Diet CKD Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif” di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan implementasi keperawatan dan menerapkan Edukasi Diet CKD Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo
5. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan dan menerapkan Edukasi Diet CKD Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisis Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.

6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien yang menjalani masalah Manajemen Kesehatan Tidak Efektif di Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai materi dan bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan. Terutama mata ajar asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan masalah asuhan keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif.

1.4.2 Manfaat Praktis:

1. Bagi Penderita atau pasien yang menjalani hemodialisis

Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis mampu menerapkan diet CKD secara mandiri dan konsisten untuk menjaga kondisi tubuh dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi kasus ini digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian dengan manajemen kesehatan pada pasien yang menjalani hemodialisis untuk perkembangan ilmu selanjutnya.

3. Bagi Perawat Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk menerapkan edukasi diet CKD pada Ppasien CKD yang menjalani hemodialisis dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif.