

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep *Self-care Management* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

1. Definisi gagal ginjal kronik

Gagal ginjal adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan *ireversibel* dimana kemampuan ginjal gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat menyebabkan uremia. Uremia adalah retensi cairan, natrium, dan sampah nitrogen lain dalam darah (Kardiyudiani, 2022).

Penyakit ginjal kronis merupakan kondisi yang ditandai oleh menurunnya kemampuan ginjal dalam menyaring darah secara optimal, yang dapat dilihat melalui penurunan laju filtrasi glomerulus atau *Glomerular Filtration Rate* (GFR) (Kusuma *et al.*, 2019). Ketika nilai estimasi GFR berada di bawah 60 mL/menit/1,73 m² selama kurun waktu tiga bulan atau lebih, kondisi tersebut menunjukkan adanya kerusakan ginjal yang bersifat menetap dan mengarah pada gagal ginjal. Gagal ginjal kronis sendiri dibedakan ke dalam lima tahapan berdasarkan tingkat keparahan fungsi ginjal, yaitu: stadium 1 dengan GFR ≥ 90 mL/menit/1,73 m², stadium 2 dengan GFR antara 60–89 mL/menit/1,73 m², stadium 3 dengan GFR 30–59 mL/menit/1,73 m², stadium 4 dengan GFR 15–29 mL/menit/1,73 m², dan stadium 5 dengan GFR kurang dari 15 mL/menit/1,73 m² (Susanto, 2020).

Jadi, dapat disimpulkan gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat dipulihkan, yang mengakibatkan ketidakmampuan

ginjal dalam mempertahankan keseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit, serta dapat menyebabkan uremia. Gagal ginjal dapat terjadi secara akut atau kronis. Gagal ginjal akut dibagi menjadi pre-renal, dan post-renal, dengan penyebab pre-renal terkait hilangnya perfusi ginjal, seperti hipovolemia, penggunaan diuretik, dan kondisi medis tertentu. Gagal ginjal kronis disebabkan oleh faktor-faktor seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit ginjal lainnya yang merusak ginjal secara permanen.

2. Etiologi

Gagal ginjal kronis diklasifikasikan sebagai penyakit sekunder karena kondisi ini muncul sebagai dampak dari gangguan kesehatan lain yang mendahuluinya. Sejumlah faktor lain juga dapat menyebabkan gagal ginjal kronis, termasuk:

- a. Penyakit glomerular kronis (*glomerulonefritis*)
- b. Infeksi kronis (*pyelonephritis* kronis, tuberkulosis)
- c. Kelainan kongenital (polikistik ginjal)
- d. Penyakit vaskuler (*renal nephrosclerosis*)
- e. Obstruksi saluran kemih (*nephrolithiasis*)
- f. Penyakit kolagen (*Systemic Lupus Erythematosus*)
- g. Obat-obatan nefrotoksik (*aminoglikosida*)

3. Patofisiologi gagal ginjal

Penyebab penyakit ginjal kronis dapat bervariasi tergantung pada kondisi dasar yang memicunya. Meskipun demikian, proses perkembangan penyakit ini umumnya mengikuti pola patofisiologis yang serupa. Sebagai respons terhadap penurunan massa ginjal, nefron yang tersisa akan mengalami hipertrofi baik secara

struktural maupun fungsional. Proses kompensasi ini dimediasi oleh molekul vasoaktif seperti faktor pertumbuhan dan sitokin sebagai bagian dari mekanisme penyembuhan alami ginjal. Akibat hiperfiltrasi, terjadi peningkatan tekanan intraglomerulus dan aliran darah ginjal. Pada tahap awal penyakit ginjal kronis, meskipun cadangan fungsi ginjal mulai menurun, laju filtrasi glomerulus (GFR) basal dapat tetap normal atau bahkan meningkat. Seiring waktu, fungsi nefron yang tersisa terus menurun, ditandai dengan peningkatan kadar ureum dan kreatinin dalam serum. Peningkatan ini biasanya mulai terlihat ketika GFR turun hingga 30%, meskipun gejala klinis umumnya belum muncul sampai GFR menurun lebih dari 60%. Akumulasi produk limbah metabolik dalam darah akibat gangguan ekskresi urin menyebabkan kondisi yang dikenal sebagai sindrom uremia, yang dapat memengaruhi berbagai sistem organ tubuh. Keparahan gejala uremia sebanding dengan jumlah limbah metabolik yang tertimbun. Selain itu, gangguan volume cairan seperti hipovolemia atau hipervolemia, serta ketidakseimbangan elektrolit seperti natrium dan kalium, juga dapat terjadi. Ketika GFR menurun di bawah 15%, pasien dikategorikan mengalami gagal ginjal tahap akhir dan memerlukan terapi pengganti ginjal, seperti dialisis atau transplantasi, guna mengatasi gejala dan mencegah komplikasi lebih lanjut (Hapipah, *et al* 2022).

4. Klasifikasi gagal ginjal kronik

Gagal ginjal diklasifikasikan ke dalam lima kategori berdasarkan nilai laju filtrasi glomerulus (GFR). Ketika fungsi ginjal menurun hingga mencapai kategori kelima, ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsi penyaringan limbah metabolisme secara efektif. Pada tahap ini, pasien memerlukan terapi pengganti

ginjal, seperti dialisis atau transplantasi, untuk mempertahankan kelangsungan hidup. Kondisi ini dikenal sebagai gagal ginjal kronis tahap akhir (Ramatillah, 2021).

Tabel 1
Kadar Albumin A1, A2, Dan A3 Merupakan Tiga Tahap Gagal Ginjal

Tahapan	Keterangan	LFG (ml/min/1,73 m²)
1.	Normal	≥90
2.	Sedikit menurun	60-89
3a.	Penurunan ringan hingga sedang	45-59
3b.	Penurunan sedang hingga berat	30-44
4.	Sangat menurun	15-29
5.	Gagal ginjal	<15

5. Penatalaksanaan gagal ginjal kronis

Setelah diagnosis gagal ginjal kronis ditegakkan, strategi non-spesifik dapat diterapkan untuk memperlambat atau mencegah penurunan fungsi ginjal lebih lanjut, namun langkah awal yang penting adalah mengidentifikasi penyebab utamanya (Abod, 2022).

a. Transplantasi ginjal

Transplantasi ginjal merupakan suatu prosedur pembedahan yang dilakukan dengan tujuan untuk menempatkan ginjal yang berfungsi normal ke dalam tubuh penerima. Organ ginjal tersebut dapat berasal dari donor hidup maupun dari individu yang telah meninggal dunia (donor kadaverik).

b. Hemodialisis

Hemodialisis merupakan salah satu bentuk terapi pengganti ginjal (TPG) yang bersifat buatan, yang bertujuan untuk membuang sisa hasil metabolisme protein serta memperbaiki ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Proses ini

dilakukan dengan memanfaatkan membran semipermeabel sebagai media penyaring antara darah dan cairan dialisis, yang berfungsi menyerupai ginjal dalam melakukan fungsi ekskresi (Naryati *et al.*, 2023).

c. Dialisis peritoneal

Dialisis peritoneal merupakan salah satu bentuk terapi pengganti ginjal yang memanfaatkan lapisan peritoneum (selaput rongga perut) sebagai membran semipermeabel untuk membantu proses pengeluaran zat sisa metabolisme dan kelebihan cairan dari dalam darah. Prosedur ini memiliki fleksibilitas tinggi karena dapat dilakukan secara mandiri di rumah, di tempat kerja, bahkan saat tidur atau bepergian.

6. Definisi *self care management* pada gagal ginjal kronis

Self-care merupakan kemampuan untuk menerima kondisi tubuhnya dan beradaptasi dengan pengobatan sehingga dapat membantu pasien untuk hidup mandiri. Melalui *self-care* dapat meningkatkan keterampilan intelektual dan praktis untuk mengelola diri sendiri dalam mempertahankan motivasi perawatan diri sehari-hari secara efektif (Calero *et al.*, 2021).

Perawatan diri (*self-care*) adalah suatu fungsi pengaturan pada manusia yang mengharuskan individu untuk menggunakan pertimbangan dalam mengambil keputusan, serta dapat melakukannya secara mandiri jika memiliki kemampuan, atau dilakukan oleh orang lain apabila individu tidak mampu melaksanakannya sendiri. Tujuannya agar pasien dapat mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan sesuai dengan tahap perkembangan yang diharapkan. *Self-care* adalah usaha individu untuk mempertahankan kehidupan, kesejahteraan, dan

kemakmuran dengan menjaga kesehatan serta keseimbangan fisik, mental, sosial, dan psikologis (Zucker *et al.*, 2024).

7. Konsep *self-care management* pada gagal ginjal kronis

Menurut (Wijayanti *et al.*, 2018) terdapat 4 bentuk *self-care management* yang harus dimiliki setiap pasien hemodialisa untuk tercapainya keberhasilan terapi, diantaranya :

a. Diet

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis (HD) diwajibkan untuk mengikuti anjuran terkait program diet, yang telah disesuaikan dengan kondisi tubuh masing-masing pasien. Kepatuhan terhadap program diet ini sangat penting untuk menjaga keseimbangan kalori, nutrisi, dan elektrolit pada tubuh pasien.

b. Management cairan

Pasien hemodialisa sangat dianjurkan untuk mengatur cairan yang masuk karena sangat berpengaruh terhadap berat badan pasien.

c. Pengobatan hemodialisa

Terapi Hemodialisis (HD) selalu melibatkan penggunaan obat-obatan, yang mencakup berbagai jenis obat yang harus dikonsumsi beserta informasi terkait nama obat, dosis, waktu konsumsi, serta efek samping yang mungkin timbul. Pengobatan ini perlu dijalankan secara rutin dan dengan perhatian penuh agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

d. Perawatan akses vaskuler

Jalur masuk dan keluar darah ke pembuluh darah selama proses Hemodialisis (HD) disebut akses vaskular. Akses ini harus dirawat dengan baik karena digunakan setiap kali terapi HD dilakukan. Pasien perlu diberi edukasi

mengenai perawatan akses vaskular, seperti larangan untuk mengangkat beban berat dan larangan mengukur tekanan darah pada akses tersebut.

8. Faktor – faktor yang berhubungan dengan *self care management*

Menurut (Apriliana, 2020) ada beberapa karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang dapat menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam kemampuan *self-care* pasien hemodialisa, faktor tersebut antara lain :

a. Jenis kelamin

Ada beberapa perbedaan yang dapat ditemukan pada pasien hemodialisis berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Karakteristik yang berbeda terlihat dalam cara mereka merespons situasi, mengambil tindakan, berpikir, dan bekerja, yang semuanya memiliki pengaruh besar terhadap berbagai aspek kehidupan mereka.

b. Usia

Usia dapat mempengaruhi kemampuan *self-care* pasien hemodialisis, karena berkaitan dengan penurunan kemampuan fisik individu, seperti gangguan pada fungsi sensorik. Seiring bertambahnya usia, diyakini bahwa kerusakan fungsi sensorik dan penurunan kemampuan fisik akan semakin meningkat.

c. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan setiap individu sering kali dikaitkan dengan tingkat pengetahuan. Dalam hal ini, diyakini bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah dalam mencerna, memahami, dan menerapkan informasi. Hal ini akan menjadi dasar untuk berperilaku positif, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

d. Dukungan keluarga

Keluarga memiliki peran yang sangat penting dan merupakan pihak terdekat dengan pasien, sehingga menjadi sumber dukungan sosial yang paling berpengaruh dalam *self-care* pasien. Keluarga dapat memberikan semangat, dorongan, dan motivasi yang sangat efektif, terutama ketika pasien menghadapi masalah emosional atau kehilangan semangat. Kehadiran keluarga dapat membawa perubahan positif dalam mengatasi berbagai permasalahan yang dihadapi pasien hemodialisis.

e. Penghasilan keluarga

Pada pasien dewasa, penghasilan sering kali menjadi faktor yang menyulitkan dalam aspek *self-care*, karena penghasilan terkait erat dengan tingkat sosial ekonomi. Pasien dewasa dengan kondisi ekonomi rendah akan menghadapi kesulitan dalam melaksanakan *self-care*, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas hidup mereka.

f. Lama hemodialisa

Pasien yang menjalani terapi jangka panjang sering kali menghadapi berbagai permasalahan, salah satunya adalah ketidakpatuhan. Hal ini disebabkan oleh durasi panjang terapi yang disertai dengan munculnya komplikasi. Komplikasi tersebut tidak hanya berasal dari aspek fisik, tetapi juga dapat memengaruhi aspek lain seperti emosional, sosial, dan psikologis.

9. Tujuan *self-care management* pada pasien gagal ginjal kronis

Menurut (Apriliana, 2020), tujuan dari *self-care management* adalah agar pasien hemodialisis dapat mencegah diri mereka dari melakukan hal-hal yang dapat merugikan atau menurunkan kesehatannya. Selain itu, tujuan ini juga bertujuan agar pasien tidak menghilangkan perilaku-perilaku yang dapat memicu timbulnya

komplikasi. Salah satu cara yang dapat dilakukan oleh pasien adalah dengan mengatur segala tindakan dan perbuatan mereka, serta mengelola pikiran agar tidak melakukan hal-hal yang dapat menurunkan kualitas hidup dan menghindari hal-hal yang tidak diinginkan.

10. Manfaat *self-care management* pada pasien gagal ginjal kronis

Self care management memberikan dampak yang sangat baik terhadap pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa. Menurut (Apriliana, 2020) manfaat *self care management* adalah :

- a. Diharapkan dengan adanya *self-care management*, kemampuan individu dalam pengelolaan diri dapat meningkat, yang mencakup aspek pikiran, perasaan, dan perilaku. Dengan demikian, output yang diharapkan adalah pasien dapat mengembangkan kesehatan dirinya secara optimal.
- b. Diharapkan dengan adanya *self-care management*, setiap individu dapat merasakan kebebasan dalam mengelola diri, sehingga apa pun yang dilakukan dapat dilakukan tanpa terpengaruh oleh orang lain.
- c. Diharapkan ketika pasien hemodialisa susah merasa terbebas dari orang lain, maka *output* yang diharapkan adalah agar pasien mengira bahwa perubahan apapun yang terjadi pada dirinya adalah murni atas usahanya sendiri.
- d. Diharapkan pasien hemodialisa mempunyai sifat mandiri karena tidak bergantung sepenuhnya atas arahan konselor, dan diharapkan lebih mampu untuk bertahan hidup dan mengatasi masalah yang mereka hadapi.

11. Prinsip *self-care management* pada gagal ginjal kronis

Seperti halnya manusia yang memiliki prinsip dalam kehidupannya untuk mengatur segala hal yang menimpa dirinya, terdapat beberapa prinsip dalam *self-care management* menurut (Apriliana, 2020), yaitu:

- a. *Self-regulation*, yang merupakan sikap yang muncul pada individu ketika apa yang dilakukan membawa dampak buruk, sehingga individu tersebut menunjukkan perilaku waspada.
- b. *Self-control*, yaitu ketika individu telah menerapkan dan mengikuti program perubahan dalam setiap tindakannya, meskipun muncul dampak negatif pada dirinya.
- c. *Self-attribution*, yaitu keyakinan individu bahwa mereka memiliki tanggung jawab penuh atas segala yang terjadi pada dirinya, serta percaya bahwa semua perubahan positif yang terjadi berasal dari potensi diri mereka sendiri.

B. Konsep Dukungan Keluarga

1. Definisi dukungan keluarga

Dukungan keluarga menurut (Friedman, 2013) adalah sikap dan tindakan penerimaan yang diberikan oleh keluarga terhadap anggota keluarganya, yang meliputi dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional. Sementara itu, menurut (Bagus Wicaksono, et al 2024), dukungan keluarga merupakan pengalaman sosial yang diinterpretasikan oleh individu berdasarkan sejauh mana kebutuhannya terpenuhi. Dukungan ini mencakup sikap dan tindakan penerimaan antar anggota keluarga yang terwujud dalam bentuk saling peduli, menciptakan perasaan nyaman, saling mencintai, diakui, empati, perhatian, dan kepedulian.

Dukungan keluarga merupakan bentuk perilaku melayani yang diberikan oleh keluarga, baik dalam bentuk dukungan emosional (perhatian, kasih sayang, empati), dukungan penghargaan (menghargai, umpan balik), dukungan informasi (saran, nasehat, informasi), maupun dukungan instrumental (bantuan tenaga, dana, dan waktu) (Tumanggo, 2023). Dukungan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan dan kesejahteraan anggota keluarga, sehingga ketika pasien menerima dukungan dari keluarga, hal ini akan meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam menghadapi penyakit yang dideritanya (Rosaria dan Susilowati, 2024).

Dukungan keluarga meliputi empat dimensi utama, yaitu emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi. Dukungan emosional memberikan kekuatan psikologis kepada pasien untuk menghadapi tantangan fisik dan emosional selama proses hemodialisis. Kehadiran anggota keluarga yang memahami dan memberikan dukungan emosional dapat membantu mengurangi tingkat stres serta meningkatkan kesejahteraan mental pasien (Katimenta, 2024).

2. Bentuk dan fungsi dukungan keluarga

Menurut (Inhayati, 2022) bentuk dan fungsi dukungan keluarga menjadi 4 dimensi yaitu:

a. Dukungan emosional

Dukungan emosional merujuk pada keluarga sebagai tempat yang aman dan nyaman untuk beristirahat dan memulihkan diri, serta membantu individu dalam mengelola emosinya. Aspek-aspek dari dukungan emosional mencakup afeksi, kepercayaan, perhatian, serta proses mendengarkan dan didengarkan.

Dukungan ini melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, dan bantuan emosional.

b. Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merujuk pada keluarga sebagai sumber pertolongan praktis dan konkret, seperti dalam hal pemenuhan kebutuhan keuangan, makanan, minuman, dan istirahat.

c. Dukungan informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi mengenai manajemen perawatan diri yang dapat digunakan untuk memperbaiki suatu masalah.

Dukungan informasi adalah jenis dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga, di mana keluarga berperan sebagai pengumpul dan penyebar informasi yang diperlukan. Beberapa aspek dalam dukungan ini mencakup pemberian nasihat, usulan, saran, petunjuk, serta informasi yang relevan (Iriani, Hamzah and Budiarti, 2020).

d. Dukungan penilaian atau penghargaan dukungan

Penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian.

3. Faktor – faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga

a. Faktor internal dipengaruhi oleh tahap perkembangan seperti pendidikan dan tingkat pengetahuan, emosi dan spiritual

1) Pendidikan dan tingkat pengetahuan

Pendidikan dan tingkat pengetahuan dari pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi tingkat dukungan yang di peroleh. Seseorang dapat memperoleh dukungan keluarga berdasarkan dengan tingkat pengetahuan dan Pendidikan yang telah dimilikinya.

2) Emosi

Emosi merupakan salah satu respon penanganan stress yang mempengaruhi coping seseorang, sehingga setiap orang yang memiliki coping maladaptif akan merasakan dukungan dari keluarga.

3) Spiritual

Spiritual Nilai dan keyakinan dari spiritual akan mempengaruhi keyakinan seseorang terhadap dukungan. Semakin tinggi tingkat keyakinan spiritual seseorang akan semakin besar dukungan keluarga yang diperoleh.

b. Faktor eksternal dipengaruhi oleh perilaku dari keluarga seperti kondisi sosial ekonomi dan budaya

1) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi yang kurang dapat mempengaruhi tingkat resiko terjadinya penyakit, karena pendapatan seseorang dapat mempengaruhi dukungan yang diberikan. Seseorang yang memiliki tingkat social yang tinggi, cenderung akan merespon dengan cepat.

2) Budaya

Budaya atau kebiasaan yang dilakukan oleh seseorang dalam memberikan dukungan keluarga, cenderung memiliki kebiasaan pergi ke pelayanan kesehatan dan dibantu oleh anggota keluarga yang lainnya.

4. Alat ukur dukungan keluarga

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur dukungan keluarga menggunakan kuesioner respon sosial dukungan keluarga yang diadopsi dari Nursalam pada tahun 2015 (Nursalam, 2015). Kuesioner dukungan keluarga ini memiliki 12 item pertanyaan yang mencakup tiga domain dukungan keluarga. Domain tersebut meliputi domain dukungan informasional, dukungan instrumental serta dukungan emosional dan harga diri. Skoring dalam kuesioner ini menggunakan empat skala bernilai 1-4. Nilai 1 (tidak pernah), nilai 2 (kadang-kadang), nilai 3 (sering) dan nilai 4 (selalu). Total skor 12 – 23 dengan kategori rendah, total skor 24 – 35 dengan kategori cukup, dan total skor 36 - 48 dengan kategori tinggi.

Berikut adalah tabel domain Dukungan Keluarga:

Tabel 2
Komponen Kuesioner Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

No	Aspek	Item	Jumlah
1.	Dukungan Informasional	1,2,3	3
2.	Dukungan Instrumental	4,5,6	3
3.	Dukungan Emosional	7,8,9	3
4.	Dukungan Harga diri	10,11,12	3

Sumber : Kurniawan (2016)