

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi yang ditandai dengan adanya kerusakan ginjal atau penurunan laju filtrasi glomerulus yang diestimasi (*estimated Glomerular Filtration Rate/eGFR*) di bawah 60 mL/menit/1,73 m², yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih, terlepas dari penyebab yang mendasarinya (Vaidya & Aeddula, 2024). Tubuh tidak mampu lagi mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, dan membuang produk sisa metabolisme ketika fungsi ginjal menurun hingga tahap akhir (*End Stage Renal Disease/ESRD*). Munculnya kondisi tersebut menandakan bahwa tubuh memerlukan penanganan khusus untuk mengatasi gagal ginjal kronis (CKD) (Hustrini, 2023).

Penanganan CKD ada tiga, yaitu hemodialisis, peritoneal dialysis dan transplantasi ginjal (Suara dan Retnaningsih, 2024). Hemodialisa adalah teknik pengganti fungsi ginjal yang berfungsi mengeliminasi toksin dan sisa metabolisme seperti urea, hidrogen, serta elektrolit (kalium dan natrium) dari sirkulasi darah. Terapi ini biasa dilakukan 2-3 kali per minggu dengan durasi sekitar 4-5 jam per sesi dan menuntut pasien untuk berkomitmen jangka panjang (Hustrini, 2023). Hemodialisa bergantung pada kemampuan *self management* pasien karena sifatnya yang jangka panjang dan kompleks, di mana pasien dituntut untuk secara aktif melakukan regulasi diri, pemantauan kondisi kesehatan, integrasi gaya hidup, serta pengelolaan emosi secara berkesinambungan dalam menjalani terapi hemodialisa (Yasin et al., 2024).

Self management pada pasien CKD merupakan integrasi diri (*self integration*), menyelesaikan masalah (*problem solving*), mencari dukungan sosial (*seeking social support*), dan kemampuan untuk menjalankan terapi pengobatan (*adherence to recommended regimen*) (Nopita dkk., 2024). *Self management* menjadi sangat krusial karena hemodialisa tidak menggantikan fungsi ginjal secara penuh sehingga diperlukan kemampuan *self management* yang baik. *Self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa lebih kompleks dibanding *self management* pasien CKD yang belum menjalani hemodialisa (Farris *et al.*, 2025). *Self management* CKD yang menjalani hemodialisa mencakup pengaturan diet (rendah natrium, kalium, fosfor), pembatasan asupan cairan, kepatuhan terhadap jadwal hemodialisa, pemantauan gejala edema atau sesak napas, serta pengelolaan obat (Peng *et al.*, 2019).

CKD menjadi masalah kesehatan yang melonjak signifikan di seluruh dunia. Analisis terbaru dari *Global Burden of Disease Study* (GBD) pada tahun 2023 mengungkapkan prevalensi CKD di dunia yaitu sebanyak 14,2% atau 788.000.000 orang dewasa (≥ 20 tahun), dengan peningkatan hampir dua kali lipat dibandingkan tahun 1990. Sehingga CKD menjadi salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas global. Hal tersebut menyebabkan CKD termasuk sebagai beban penyakit peringkat ke 3 (GBD Chronic Kidney Disease Collaborators, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024, jumlah kasus gagal ginjal kronis di Indonesia mencapai 1.448.406 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Angka ini menunjukkan peningkatan yang signifikan, yaitu sekitar 127%, dibandingkan dengan tahun 2023 yang tercatat sebanyak 638.178 jiwa

(Kementerian Kesehatan RI, 2023). Penyakit ini menjadi salah satu penyakit dengan kasus dan biaya katastrofik tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2025). Prevalensi kasus CKD di provinsi Bali sebanyak 0,19% atau 10.476 jiwa (Kemenkes RI, 2023). Kasus tersebut mengalami penurunan sebesar 56,82% dari tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018b). CKD menjadi peringkat ke 3 penyakit dengan fatalitas terbesar pada pasien rawat inap di provinsi Bali (Dinas Kesehatan Prov.Bali, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di tempat penelitian RSUD Bali Mandara tercatat terdapat kenaikan kasus dalam 2 tahun terakhir 2024-2025 sebanyak 18 kasus. Tahun 2025 ditemukan 113 orang CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara, sedangkan pada tahun sebelumnya terdapat 95 kasus CKD yang menjalani hemodialisa. Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan perawat ruangan menunjukkan bahwa belum semua pasien menerapkan *self management* secara optimal, sehingga mengindikasikan kesenjangan literasi kesehatan digital. Dari 5 dari 7 orang yang telah diwawancara mengatakan hanya melakukan pembatasan cairan tapi tidak dengan diet garam, Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian pasien belum memiliki pemahaman yang optimal mengenai pengelolaan penyakit ginjal kronis secara komprehensif. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan tingkat literasi kesehatan digital yang masih rendah, sehingga pasien belum mampu mengakses, memahami, dan memanfaatkan informasi kesehatan secara efektif. Akibatnya, pasien cenderung hanya menerapkan informasi yang lebih sering diketahui, seperti pembatasan cairan, tanpa memahami pentingnya pembatasan asupan garam sebagai bagian dari *self management* yang berperan dalam mengontrol keseimbangan cairan dan tekanan darah selama menjalani

hemodialisis. Kasus CKD ini berdampak pada meningkatnya jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisa, sehingga meningkatkan risiko terjadinya komplikasi interdialisis.

Komplikasi interdialisis sering terjadi karena pasien masih sering mengalami kesulitan dalam mengelola diet dan cairan (Susfolyanto et al., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Cardol et al. (2023) yang dilakukan di 4 rumah sakit di Belanda menemukan dari 460 sampel sebanyak 69,8% sampel menunjukkan perilaku ketidakpatuhan dalam melakukan *self management*. Kurangnya kepatuhan dalam melaksanakan *self management* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dapat menyebabkan kualitas hidup pasien menurun, meningkatkan komplikasi, kepatuhan terhadap keperawatan menurun dan dapat menyebabkan tingginya *Interdialytic Body Weight Gains* (IDWG) yang artinya pasien mengalami kelebihan cairan sehingga dapat menyebabkan risiko hipertensi (Billany et al., 2023)(Friedrich et al., 2025). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinurat dkk., (2022) yang menyatakan bahwa pasien dengan *self management* rendah akan memiliki kualitas hidup yang rendah. Penelitian lain yang dilakukan oleh Cardol et al. (2023) menemukan bahwa distress psikologi pada pasien CKD memiliki hubungan yang signifikan dengan rendahnya *self management*. Minimnya literasi dan kurangnya terpapar informasi menjadi salah satu penyebab rendahnya *self management* pada pasien CKD (Susfolyanto et al., 2023).

Pemerintah Indonesia telah menetapkan berbagai kebijakan dan program kesehatan yang mendukung peningkatan *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Pemerintah Indonesia memberikan pelayanan kesehatan

primer sebagai upaya promotif dan preventif yang mencakup edukasi kesehatan, pemeriksaan berkala, serta pendampingan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Hal ini dilakukan secara menyeluruh dan terpadu oleh fasilitas kesehatan pemerintah sesuai dengan arahan kebijakan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Upaya tersebut diwujudkan melalui Program Pengelolaan Penyakit Kronis (PROLANIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, yang mencakup kegiatan konsultasi medis, edukasi kesehatan, pemeriksaan rutin, serta pembinaan pasien agar mampu mengelola penyakitnya secara mandiri dan berkesinambungan (Nappoe *et al.*, 2023). Pemerintah juga menetapkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik sebagai acuan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, pengobatan, dan pemantauan pasien CKD, yang secara tidak langsung berperan dalam meningkatkan kemampuan *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Seiring dengan perkembangan teknologi, pendekatan tersebut perlu didukung oleh pemanfaatan teknologi digital agar upaya peningkatan *self management* dapat berjalan lebih efektif. Pemanfaatan teknologi digital di era modern memberikan peluang untuk meningkatkan *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa melalui akses informasi kesehatan yang lebih luas (Graham-brown *et al.*, 2023). Penggunaan media digital secara tepat dapat membantu pasien dalam mengingat jadwal pengobatan, memantau tekanan darah dan asupan cairan, memperoleh edukasi diet, serta mempermudah komunikasi dengan tenaga kesehatan melalui layanan *telemedicine* (Shen *et al.*, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Atraca *et al.* (2025) menunjukkan bahwa

penerapan edukasi digital terstruktur, seperti video interaktif dan modul digital pada pasien CKD terbukti mampu meningkatkan tingkat pengetahuan pasien sebesar 15%. Berdasarkan survey Ayaskara Nisita Synergy (ANS) dari total 2.984 responden 98,08% dari total responden mendapat informasi dari *platform* digital yang 50,34% bersumber dari *website*. *Website* www.kemkes.go.id menjadi paling populer, sebanyak 85,78% responden mengatakan mengetahui dan mengakses *website* kemenkes (Lazuardi, 2024).

Penelitian terkait hubungan literasi kesehatan dengan *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisis telah dilakukan sebelumnya. Komang dkk., (2025) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Literasi Kesehatan dengan Manajemen Diri pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Yang Menjalani Hemodialisis” menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat literasi kesehatan dengan kemampuan *self management* pasien dengan *p value* 0.000. Penelitian lain menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi digital dalam kesehatan (*eHealth*) dapat meningkatkan *self management* pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD), khususnya yang menjalani hemodialisis. Studi yang dilakukan oleh Shen *et al.*, (2019) menemukan bahwa intervensi berbasis *eHealth* efektif dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan, pengendalian tekanan darah, serta beberapa aspek kualitas hidup pasien. Selain itu, intervensi tersebut juga memiliki tingkat penerimaan, kemudahan penggunaan, dan kepuasan yang tinggi dari pasien, sehingga dapat mendukung pengelolaan penyakit secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa teknologi digital memiliki potensi besar dalam meningkatkan self-management pada pasien CKD.

Meskipun penelitian terdahulu telah menunjukkan adanya hubungan antara literasi kesehatan dengan *self management* pada pasien CKD serta efektivitas intervensi *eHealth* dalam meningkatkan *self management*, masih terdapat kesenjangan penelitian. Penelitian yang ada masih berfokus pada literasi kesehatan secara umum dan efektivitas intervensi digital sebagai kemampuan individu dalam mengakses dan memanfaatkan informasi kesehatan berbasis teknologi. Penelitian yang menganalisis hubungan langsung antara literasi kesehatan dengan *self management* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa, khususnya dalam konteks lokal di Indonesia, masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kontribusi literasi kesehatan digital terhadap kemampuan *self management* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan edukasi kesehatan digital dengan *self management* pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara”.

Pemilihan lokasi penelitian di RSUD Bali Mandara didasarkan pada beberapa pertimbangan. Selain itu, dilihat dari jumlah pasien yang meningkat dari tahun ke tahun. Selain itu RSUD Bali merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang menyediakan layanan travelling HD.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, permasalahan yang akan diteliti adalah “Apakah terdapat hubungan literasi kesehatan digital dengan *self management* pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan digital dengan *self management* pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik berdasarkan usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, anggota keluarga dengan latarbelakang kesehatan, lama menjalani hemodialisa, sumber informasi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara
- b. Mengidentifikasi gambaran tingkat literasi kesehatan digital pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara
- c. Mengidentifikasi gambaran tingkat *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara
- d. Menganalisis hubungan literasi kesehatan digital dengan *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Bali Mandara.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan wawasan bagi perawat serta institusi pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan dan pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam mengembangkan intervensi keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan literasi kesehatan digital dengan *self management* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan bagi perawat pelaksana untuk menyusun SOP edukasi kesehatan digital yang berkaitan dengan *self management* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.
- b. Bagi Kepala Bidang Keperawatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan panduan untuk menyusun standar asuhan keperawatan yang berkaitan dengan *self management* pasien CKD yang menjalani hemodialisa.