

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Visi dan Misi Indonesia sehat 2025 sampai saat ini masih mengalami berbagai kendala hal ini dikarenakan masih tingginya masalah-masalah penyakit degeneratif. Beberapa dari penyakit tersebut adalah Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) atau *Cronic Kidney Disease* (CKD) (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Penyakit Gagal Ginjal Kronis saat ini menjadi menjadi salah satu penyakit yang banyak terjadi dan menjadi perhatian di dunia. Jumlah penderita penyakit ini sangat banyak dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. *World Health Organization* (WHO) merilis data pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal kronis di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya. Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang (Widyastuti, 2014 dalam Bayhakki, 2017).

Penyakit dasar Penyakit Ginjal Kronis (PGK) terbanyak adalah Penyakit Ginjal Hipertensi, di ikuti oleh *nefropati diabetic* dan ketiga di ikuti oleh *nefropati obstruktif*. Pada tahun 2018 etiologi Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang pertama adalah hipertensi (36%) kedua yaitu *nefropati diabetic* atau lebih di kenal dengan *Diabetic Kidney Disease* (28%) yang ketiga Glomerulopati Primer 10%, selanjutnya *nefropati obstruktif* 3%, nefropati

asam urat 1%, ginjal polikistik 1%, nefropati lupus (*SLE*) 1%, lain-lain 5% dan tidak di ketahui penyebabnya sebanyak 12% (*Indonesian Renal Registry (IRR)*, 2018).

Pasien yang menjalani hemodialisis semakin meningkat, hal ini terlihat dari data pasien yang baru menjalani hemodialisis dan pasien yang aktif menjalani hemodialisis. Di Indonesia pada tahun 2017 terdapat pasien baru sebanyak 30.831 pasien, dan tahun 2018 sebanyak 66.433 pasien yang artinya terjadi peningkatan sebanyak 35602 atau meningkat 115,47%. Sedangkan untuk pasien aktif tahun 2017 sebanyak 77892 pasien dan tahun 2018 sebanyak 132.142 pasien atau meningkat sebanyak 54.250 pasien atau naik 69,64%. Di Jawa Tengah tahun 2017 terdapat pasien baru sebanyak 2.488 pasien dan tahun 2018 sebanyak 7.906 pasien yang artinya meningkat sebanyak 5.418 pasien atau 68,53% (*IRR*, 2018).

Hal tersebut di atas menunjukkan tahun 2018 terjadi peningkatan yang sangat signifikan dari jumlah pasien baru dan jumlah pasien aktif. Pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani hemodialisis, sedangkan pasien aktif adalah pasien yang masih menjalani hemodialisis secara rutin sampai dengan tanggal 31 Desember 2018 (*IRR*, 2018).

Bila laju glomerulus < 15ml/ menit dan kondisi memburuk pasien harus mendapatkan Terapi Pengganti Ginjal (TPG), terapi pengganti ginjal ada 3 (tiga) macam yaitu Hemodialisis, *Contineus Ambulatory Peritoneal Dialisis (CAPD)* dan Transplantasi ginjal (*Infodatin Ginjal*, 2017). Tindakan hemodialisis dilakukan untuk menarik cairan pasien sampai mencapai target

berat badan kering pasien. *IDWG (Interdialytic Weight Gain)* merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode *interdialytic*. Pasien secara rutin di ukur berat badannya sebelum dan sesudah hemodialisis untuk mengetahui kondisi cairan dalam tubuh pasien, kemudian *IDWG* dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis (Istanti, 2013).

Berat badan kering adalah berat badan dimana tidak ada tanda-tanda klinis retensi cairan. *IDWG* dapat diklasifikasikan berdasarkan persentase kenaikan berat badan pasien, dimana *IDWG* dikatakan ringan bila penambahan berat badan $< 4\%$, *IDWG* sedang bila penambahan berat badan antara 4-6% dan *IDWG* berat bila penambahan berat badan $> 6\%$ (Istanti, 2011). Klasifikasi penambahan berat badan dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu ringan 2%, sedang 5%, dan berat 8%. Semakin tinggi *IDWG* maka semakin besar jumlah kelebihan cairan dalam tubuh pasien dan semakin tinggi resiko komplikasi (Berman, Snyder, & Frandsen, 2016).

Komplikasi yang muncul saat pasien menjalani hemodialisis di sebut komplikasi *Intradialytic*. Komplikasi *intradialytic* antara lain hipertensi (38%), hipotensi (14%), sakit kepala (9%), masalah akses vaskuler (7%), kram otot (7%), mual muntah (6%), menggigil (5%), gatal-gatal (5%), demam (3%), nyeri dada (2%), perdarahan (2%), lain-lain (2%) (IRR, 2018).

Hal ini selaras dengan penelitian yang di lakukan oleh Wibowo dan Siregar di Institut Kesehatan Sumatera Utara, penelitian tentang Hubungan

Interdialytic Weight Gain dengan komplikasi durante Hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Sumatera Utara pada tanggal 6-11 Agustus 2018 dengan hasil kelompok *IDWG* Ringan dan sedang tidak memiliki perbedaan dalam proporsi terjadinya komplikasi durante Hemodialisis, dan *IDWG* yang melebihi *IDWG* sedang memiliki hubungan yang signifikan terhadap terjadinya komplikasi Hipertensi dan Hipotensi durante Hemodialisis.

Penelitian lain yang sejalan adalah yang dilakukan oleh Juliardi, *et al.*, tahun 2021 tentang peningkatan *Interdialytic Weight Gain* berhubungan dengan hipotensi pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan dengan hasil terdapat hubungan peningkatan *IDWG* dengan kejadian hipotensi pada pasien Hemodialisis. Rumah Sakit Umum Islam Kustati adalah Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan hemodialisis. Saat ini tersedia 9 mesin dengan jumlah pasien aktif sebanyak 45 pasien yang rutin menjalani hemodialisis 2 kali seminggu dengan durasi 5 jam setiap tindakan hemodialisis.

Studi pendahuluan dilakukan pada bulan November 2020 sampai dengan bulan Januari 2021 jumlah rata-rata pasien adalah 40 pasien, dengan hasil pasien yang mengalami *IDWG* ringan sebanyak 67,44%, *IDWG* sedang 27,9% dan *IDWG* berat 4,65%. Sedangkan pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah saat menjalani hemodialisis sebanyak 75,76% dan yang mengalami penurunan tekanan darah saat menjalani hemodialisis sebanyak 24,32%. Karena sering adanya pasien yang mengalami komplikasi

intradialytic dengan tanda-tanda seperti mual, muntah, kram otot, pusing, dan lain-lain maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini di ruang Hemodialisis RSUI Kustati Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan suatu permasalahan yaitu "Apakah ada hubungan antara *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* dengan komplikasi *Intradialytic*?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adalah untuk mengetahui adanya hubungan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* dengan komplikasi *intradialytic* di ruang hemodialisis RSUI Kustati Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. Mengidentifikasi komplikasi *intradialytic* (Hipotensi *Intradialytic*) pada pasien menjalani hemodialisis.
- c. Mengidentifikasi komplikasi *intradialytic* (Hipertensi *Intradialytic*) pada pasien yang menjalani hemodialisis.
- d. Menganalisis hubungan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* dengan komplikasi *intradialytic* (Hipotensi dan Hipertensi *Intradialytic*) pada pasien yang menjalani hemodialisis.

3. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai tambahan data untuk pengembangan Ilmu Keperawatan Medikal Bedah khususnya mengenai hubungan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* dengan komplikasi *Intradialytic*.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan responden mengenai *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* dengan kejadian komplikasi *Intradialytic*.

2) Bagi Rumah Sakit

Penelitian tentang hal ini belum pernah dilakukan di RSUI Kustati Surakarta sehingga dapat menambah pengetahuan tentang *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* dan komplikasi *Intradialytic* sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber *referensi* untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada mahasiswa keperawatan dan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca.

4) Bagi Peneliti

Penelitian ini adalah penelitian pertama bagi peneliti sehingga dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang *IDWG* dan Komplikasi *Intradialytic*.

5) Bagi Peneliti lain

Sebagai acuan untuk melakukan penelitian lebih dalam tentang faktor lain/ variabel lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang *Interdialytic Weight Gain* sebelumnya pernah di teliti oleh beberapa peneliti, seperti pada tabel berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Judul	Tahun,	Metode	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1. Harry Wibawa, Hubungan <i>Interdialytic Weight Gain</i> dengan komplikasi durante di Rumah Sakit Sumatera Utara	Permana 2018,	Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan menggunakan pendekatan secara <i>crosssectional</i> , sampel yang digunakan adalah total sampling	Responden dengan <i>IDWG</i> Ringan yang berjumlah 6 orang (10%) tidak mengalami komplikasi durante HD. Responden dengan <i>IDWG</i> Sedang yang tidak mengalami komplikasi berjumlah 26 orang (43,4%) dan yang mengalami komplikasi berjumlah 7 orang (11,7%). Responden dengan <i>IDWG</i> Berat yang tidak mengalami komplikasi berjumlah 1 orang (1,6%) dan yang mengalami komplikasi 20 orang (33,3%). Dimana dari komplikasi yang terjadi diketahui bahwa 7 orang (11,7%)	Persamaan: Variabel bebas adalah <i>IDWG</i> dan variabel terikat adalah komplikasi durante Perbedaan: Tempat dan waktu penelitian di RSUI Kustati Surakarta.

			mengalami Hipotensi dan 20 orang (33,3%) mengalami hipertensi	
2. Fery Juliardi,dkk, 2020, Peningkatan <i>Interdialytic Weight Gain</i> berhubungan dengan hipotensi pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit khusus ginjal Rasyida Medan	Desain penelitian kuantitatif dengan survey analitik yang melalui pendekatan <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan, dengan jumlah 380, dengan sampel berjumlah 22 responden dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> .	Mayoritas pasien hemodialisa di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan berusia > 50 Tahun (50%), dan 50% berjenis kelamin laki-laki dan 50% perempuan, 50% pasien mengalami hipotensi dan peningkatan <i>IDWG</i> . Hasil uji <i>chi square</i> di dapat p-value 0,000. Jadi, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan peningkatan <i>IDWG</i> dengan kejadian hipotensi pada pasien hemodialisis.	Persamaan : Variabel bebas adalah <i>Interdialytic Weight Gain(IDWG)</i> Perbedaan: Tempat dan waktu penelitiannya serta varibel terikatnya hanya hipotensi saja, sedangkan penelitian nanti akan meneliti hipertensi dan hipotensinya juga.	
3. Gigih Prasetya, dkk, 2018, Hubungan penambahan berat badan <i>interdialysis</i> dengan kejadian hipertensi <i>intradialysis</i> pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin di RSUD DR. Soedirman Kebumen	Korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , sampel dalam penelitian ini adalah 35 pasien yang diambil secara <i>consecutive sampling</i> . Data di analisa dengan uji <i>Chi Square</i>	Sebagian besar pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis rutin mengalami penambahan berat badan <i>interdialysis</i> kategori sedang sebagian mengalami hipertensi <i>intradialysis</i> , dapat disimpulkan ada hubungan penambahan berat badan <i>interdialytic</i> dengan hipertensi <i>intradialysis</i>	Persamaan : Variabel bebas adalah penambahan berat badan <i>interdialysis</i> . Perbedaan: Variabel terikat adalah hipertensi <i>intradialytic</i> , sedangkan yang peneliti lakukan variabel dependennya hipertensi dan hipotensi <i>intradialytic</i>	