

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal mempunyai peranan yang penting pada tubuh manusia, yaitu untuk mempertahankan volume dan distribusi cairan, namun apabila ginjal gagal menjalankan fungsinya maka orang tersebut akan memerlukan perawatan dan pengobatan dengan segera (Muttaqin, 2011). Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat global utama dimana prevalensi dan mortalitas penyakit ini yang tinggi (Obrador, et al 2018).

World Health Organization (WHO) merilis data pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal kronik di dunia pada tahun 2013 meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya dan di Amerika angka kejadian gagal ginjal kronik meningkat sebesar 50% pada tahun 2014 dan setiap tahun 200.000 orang Amerika menjalani hemodialisis (Widyastuti, 2014). Diperkirakan jumlah penderita GGK di Indonesia sekitar 70.000 orang dan yang menjalani hemodialisis 10.000 orang (Tandi, Mongan, & Manoppo, 2014). Sementara itu, laporan prevalensi kenaikan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* di beberapa negara mengalami kenaikan, sekitar 9,7% - 49,5% di Amerika Serikat dan 9,8% - 70% di Eropa (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI., 2017).

Data *Indonesian Renal Registry* pada tahun 2018 mengemukakan bahwa di Indonesia, jumlah pasien GJK yang mendaftar ke unit hemodialisis terus meningkat 12% setiap tahunnya. Proporsi penyakit dasar dari GJK tahap 5 kembali hipertensi yang menempati urutan pertama sebanyak 36%. Berdasarkan data *IRR (Indonesian Renal Registry)* pada tahun 2018 tersebut dapat diketahui bahwa jumlah pasien aktif sebanyak 132.142 orang penduduk Indonesia mengalami ketergantungan pada hemodialisa dan pasien baru sebanyak 66.433 orang. Di provinsi Jawa Tengah tahun 2018 terdapat 7.906 pasien baru yang menjalani hemodialisa. Jumlah pasien yang terdaftar menjalani hemodialisis di RSUI KUSTATI Surakarta pada tahun 2018 sejumlah 48 pasien aktif.

Pengobatan gagal ginjal kronik dibagi menjadi 2 tahap, yaitu tindakan konservatif dan dialisis atau transplantasi ginjal. Tindakan dialisis yang dapat dilakukan pada penderita gagal ginjal kronik tahap akhir salah satunya adalah hemodialisis (Lewis et al., 2014). Tindakan hemodialisis berdasarkan pada 2 pilar yaitu pembatasan cairan dan pembuangan produk sisa metabolisme dari darah dengan menggunakan mesin dialisis.

Salah satu tujuan hemodialisis adalah untuk memperbaiki komposisi cairan tubuh sehingga mencapai keseimbangan cairan yang diharapkan untuk mencegah kekurangan atau kelebihan cairan yang dapat menyebabkan efek samping signifikan terhadap komplikasi kardiovaskuler dalam jangka panjang Menurut Perkumpulan Nefrologi Indonesia (2016). Idealnya hemodialisis dilakukan 2-3 kali per minggu (Alam & Hadibroto, 2012).

Pembatasan asupan cairan pada klien gagal ginjal kronik merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan yang cepat (melebihi 5%), edema, ronkhi basah dalam paru-paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak napas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan dan gejala uremik (Kahraman et al., 2015).

Beberapa klien mengalami kesulitan dalam membatasi cairan yang masuk, namun mereka tidak mendapat pemahaman tentang strategi yang tepat yang dapat membantu mereka dalam pembatasan cairan, sehingga kenaikan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* yang melebihi batas normal dapat terjadi (Tjokoprawiro et al., 2015). *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* merupakan peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai indikator untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik dan kepatuhan klien terhadap pengaturan cairan pada klien yang mendapat terapi hemodialisis (Kahraman et al., 2015). Nilai *Interdialytic Weight Gain* yang dapat ditoleransi sekitar 2 hingga 3 pon atau sekitar 0,9 – 1,3 kilogram (Smeltzer and Bare, 2012).

Meningkatnya *IDWG* memberikan dampak yang serius, 60-80% pasien meninggal akibat kelebihan masukan cairan dan makanan pada periode interdialitik, karena kelebihan cairan pada periode interdialitik dapat mengakibatkan edema atau kongesti paru, sehingga monitoring masukan cairan pada pasien merupakan tindakan utama yang harus diperhatikan oleh perawat (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2016).

Peningkatan *IDWG* melebihi 5 % dari berat badan kering dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti hiperkalemia, perikarditis, hipertensi, anemia, penyakit tulang, asidosis metabolik, osteodistropi ginjal sepsis, neuropati perifer dan hiperuremia (Suyono, 2013).

Dilaporkan prevalensi di negara maju, data pasien yang mengalami kenaikan *IDWG* terus mengalami peningkatan. Di Amerika Serikat sekitar 9,7%-49,5% dan di Eropa 9,8%-70% (Kugler, dkk, 2012). Penelitian tersebut juga didukung studi kasus yang menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan lebih dari 5% dari berat badan kering sebanyak 25 responden (52,1%) dan yang tidak lebih dari 5% dari badan kering sebanyak 23 responden (47,1%) (Lolyta, 2012).

Pada penelitian tentang faktor yang dapat mempengaruhi meningkatnya *IDWG* menyebutkan Kenaikan *IDWG* pasien Hemodialisis secara bermakna berhubungan dengan kepatuhan intake cairan ($p = 0,006$; $r = 0,304$), rasa haus ($p = 0,001$; $r = 0,382$), serta self efficacy ($p = 0,035$; $r = -0,237$) (Haloho, 2017). Kepatuhan intake cairan pada pasien hemodialisis adalah faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan terapi. Kepatuhan pasien diartikan sebagai perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh profesional kesehatan (Kurniawati, dkk, 2015).

Pasien yang tidak patuh tidak melakukan pembatasan intake cairan. Mereka minum melebihi jumlah yang dianjurkan. Sedangkan pada pasien yang patuh, mereka melakukan pembatasan intake cairan berupa membatasi minum tidak lebih dari 600 ml per hari, minum dengan jumlah yang kurang

lebih dianjurkan oleh perawat dan dokter asal tidak sampai merasakan dampak kelebihan cairan seperti edema dan sesak napas (Meistatika, 2017).

Selain faktor tersebut, lamanya menjalani hemodialisa juga dapat berdampak pada meningkatnya *IDWG* pasien. Hal ini disebabkan karena semakin lamanya penderita menjalani hemodialisa maka akan sering terpapar oleh efek samping hemodialisis baik akut maupun kronis dan penambahan berat badan interdialitik merupakan salah satu efek tersebut. Namun terdapat hasil yang berbeda dari beberapa riset yang dilakukan. Pada riset Sulistini, Sari, dan Hamid (2013) menunjukkan ada hubungan antara lama waktu menjalani hemodialisis dengan *IDWG*. Sedangkan pada riset Irma Mustikasari, Erika Dewi Noorratri (2017) menunjukkan tidak ada pengaruh lama menjalani hemodialisa dengan meningkatnya *IDWG*.

Studi pendahuluan dilakukan di ruang hemodialisa Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta dengan melakukan wawancara terhadap pasien mengenai kepatuhan diet saat dirumah dan penambahan berat badan sebelum HD dan setelah HD sebelumnya. Dari hasil studi pendahuluan di dapatkan dari 42 pasien yang diwawancarai, terdapat 35 (83,33%) pasien yang mengaku tidak selalu melakukan diet makan yang di anjurkan oleh perawat, kemudian 25 (59,5%) responden sudah melakukan hemodialisa > 2 tahun dan saat dikaji pada tanggal 14 November 2020 terdapat 32 (76,19%) responden memiliki *IDWG* dalam batas normal.

Dari beberapa data di atas yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian tentang hubungan periode lama menjalani hemodialisa dan

kepatuhan diet dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah dan femonema yang ditemukan, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah Berdasarkan masalah dan femonema yang ditemukan, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah apakah ada hubungan periode lama menjalani hemodialisa dan kepatuhan diet dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui bagaimana hubungan periode lama menjalani hemodialisa dan kepatuhan diet dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui periode lama menjalani hemodialisa pasien di Unit hemodialisa Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- b. Mengetahui kepatuhan diet pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

- c. Mengetahui *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- d. Menganalisis hubungan periode lama menjalani hemodialisa dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.
- e. Menganalisis hubungan kepatuhan diet dengan peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* pada pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini membuat peneliti mengetahui hubungan lama periode hemodialisa dan kepatuhan diet terhadap peningkatan IDWG pasien GGK.

b. Bagi Penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian *evidence based* selanjutnya yang akan meneliti tentang pasien gagal ginjal kronik dan IDWG.

c. Bagi Institusi Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta

Hasil penelitian dapat dijadikan dasar dalam penetapan kebijakan rumah sakit terutama dalam mengelola faktor yang

mempengaruhi peningkatan *IDWG* di Instalasi Hemodialisa Rs Kustati Surakarta.

d. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk tenaga profesi keperawatan untuk menambah ilmu pengelolaan *IDWG*.

e. Bagi responden

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan kepatuhan diet responden dan menjaga berat badan responden agar stabil.

2. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai tambahan data dan untuk pengembangan ilmu keperawatan Medikal Bedah Khususnya Mengenai Hubungan Periode Lama Menjalani Hemodialisa dan Kepatuhan Diet Dengan Peningkatan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*.

E. Penelitian Terkait

Tabel 1.1

| No | Judul | Metode | Hasil Penelitian | Perbedaan dan persamaan |
|----|--|---|---|--|
| 1 | Faktor-faktor yang mempengaruhi nilai <i>IDWG</i> pasien hemodialisis di RSUD oleh : Mustikasari, (2017) | Desain yang digunakan adalah <i>cross sectional design</i> dengan di ikuti 44 responden. Penelitian menggunakan <i>kuisisioner dan lembar</i> | Umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan tidak berpengaruh signifikan terhadap <i>IDWG</i> | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana peneliti akan meneliti tentang periode lama menjalani hemodialisa dan |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| | | <i>observasi IDWG dan uji korelasi regresilinear</i> | | kepatuhan diet. Sedangkan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian. Selain itu, penelitian tersebut juga sama-sama meneliti pada responden dengan pasien gagal ginjal kronik |
| 2 | Hubungan motivasi pasien dengan kepatuhan menjalani hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kraton Pekalongan oleh : Lestari and Nurmala,(2015) | Desain yang digunakan adalah <i>cross sectional design</i> . Yang diikuti 84 responden. Uji korelasi yang digunakan uji <i>chi square</i> . | Berpengaruh signifikan motivasi klien dengan kepatuhan menjalani hemodialysis | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana peneliti akan meneliti tentang periode lama menjalani hemodialisa dan kepatuhan diet. Selain itu, penelitian tersebut tidak meneliti pada variabel <i>IDWG</i> . Sedangkan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian |
| 3 | Kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam melakukan diet ditinjau dari dukungan sosial keluarga oleh Savitri and Parmitasari, | Desain yang digunakan adalah <i>Deskriptif korelatif</i> Dengan diikuti 34 responden. Uji analisa yang digunakan adalah <i>korelasi product moment</i> | Secara signifikan hubungan positif antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien gagal ginjal dalam melakukan diet | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana peneliti akan meneliti tentang periode lama menjalani hemodialisa dan kepatuhan diet. |

| | | | | |
|--------|--|---|---|---|
| (2014) | <i>dari pearson</i> | Sedangkan persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada jenis penelitian dan desain penelitian. Selain itu, penelitian tersebut juga sama-sama meneliti pada responden dengan pasien gagal ginjal kronik. | | |
| 4 | Penerapan edukasi terstruktur meningkatkan <i>self efficacy</i> dan menurunkan <i>IDWG</i> pasien hemodialisis di RSUD Indramayu (Wayunah, Saefulloh and Nuraeni,2016) | Desain yang digunakan adalah <i>Quasy Experimental with pre-post test with control group</i> dengan di ikuti 38 responden | Edukasi terstruktur secara signifikan berpengaruh terhadap <i>self Efficacy</i> dan penurunan <i>IDWG</i> | Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah pada variabel penelitian dimana peneliti akan meneliti tentang periode lama menjalani hemodialisa dan kepatuhan diet sedagkan penelitian terkait meneliti tentang edukasi dan penurunan <i>IDWG</i> . untuk persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti pasien hemodialisa dan pada jenis penelitian serta desain penelitian, dimana sama-sama menggunakan penelitian korelasi dan desain <i>cross sectional</i> . |

