

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik merupakan keadaan klinis kerusakan ginjal secara progresif dan irreversible yang berasal dari berbagai penyebab yang merusak nefron ginjal sehingga menimbulkan keadaan yang disebut uremia atau *End Stage Renal Disease* (Price & Wilson, 2005). Data yang dikutip dari *Indonesia Renal Registry* (2011) di Indonesia tercatat sebanyak 13.619 pasien terdiagnosa *End Stage Renal Disease* pada tahun 2011.

Salah satu penanganan yang dibutuhkan pada *End Stage Renal Disease* adalah terapi dialisis yaitu hemodialisa (Potter & Perry, 2010). Hemodialisa merupakan penggantian ginjal modern menggunakan dialisis untuk mengeluarkan zat terlarut yang tidak diinginkan melalui proses difusi dan hemofiltrasi (Callaghan, 2006). Pasien yang menjalani hemodialisa semakin meningkat jumlahnya setiap tahun, di Amerika pada tahun 2011 terdapat 103,744 pasien yang menjalani hemodialisa, sebanyak 7,438 pasien menjalani peritoneal dialysis, dan 2,855 pasien menjalani transplantasi ginjal (*United States Renal Data System*, 2013). Di Indonesia pada tahun 2007 terdapat 4.997 pasien baru yang menjalani terapi hemodialisa, pada tahun 2008 terjadi peningkatan menjadi 5.392 pasien, tahun 2009 terdapat peningkatan drastis pasien sebanyak 8.139 orang, pada tahun 2010 terdapat 9.649 pasien yang menjalani terapi hemodialisa,

dan pada tahun 2011 terjadi peningkatan pesat jumlah pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 15.353 orang (*Indonesia Renal Registry*, 2011).

Komplikasi yang dialami pasien hemodialisa diantaranya adalah hipovolemia dan hipervolemia. Asupan cairan yang kurang pada pasien *End Stage Renal Disease* dapat menyebabkan hipovolemia yang kemudian menimbulkan dehidrasi, hipotensi, dan perburukan fungsi ginjal (Price & Wilson, 2005). Sedangkan asupan cairan yang bebas dapat menyebabkan hipervolemia sehingga menimbulkan kelebihan beban sirkulasi, edema, dan intoksikasi cairan. Kejadian hipervolemia pada pasien *End Stage Renal Disease* yang menjalani hemodialisa juga dapat mengakibatkan gangguan kardiovaskular yang berakibat semakin meningkatnya angka kematian (Kalantar-Zadeh, *et al.*, 2009; Lindley, 2009 *cit* Montazeri & Sharifi, 2014). Menurut Levey, *et al* (2003) dalam Hidayati (2012) bahwa peningkatan *Interdialytic Weight Gain* melebihi 5% dari berat badan kering dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti penyakit kardiovaskuler, efusi pleura, ascites, dan dapat mengakibatkan kematian. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Antlanger, *et al* (2013) ditemukan tingginya biomarkers pengaktivasi koagulasi dan iskemia pembuluh darah jantung pada pasien yang mengalami hipervolemia, hal ini menunjukkan bahwa hipervolemia berperan terhadap kerusakan pembuluh darah dan jantung.

Berdasarkan data yang dikutip dari *Indonesia Renal Registry* (2011) bahwa penyebab kematian tertinggi pasien hemodialisa di Indonesia tahun 2011 adalah penyakit kardiovaskular sebanyak (45%) atau 1.104 jiwa. Menurut penelitian Hung, *et al* (2014) didapatkan hasil sebanyak (52%) atau 175 pasien *End Stage Renal Disease* di Rumah Sakit Buddhist Tzu Chi, Taiwan mengalami hipervolemia. Kejadian Hipervolemia juga ditunjukkan dalam penelitian Fernandes, *et al* (2014) di sebuah klinik hemodialisa di Brazil sebanyak 82 dari 100 responden yang menjalani hemodialisis mengalami hipervolemia.

Volume tubuh yang terlalu rendah (hipovolemia) pada pasien hemodialisa dapat menyebabkan muncul rasa haus berlebih (Calaghan, 2006). Kondisi haus yang berlebih dapat meningkatkan jumlah asupan cairan tubuh dan menimbulkan kenaikan berat badan yang besar diantara proses dialisis (*Interdialysis Weight Gain*) (Sudoyo, *et al.*, 2006). Istanti (2011) menjelaskan bahwa terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, yaitu masukan cairan, rasa haus, dan *self efficacy*. Terdapat hubungan yang erat antara masukan cairan dengan IDWG yang menunjukkan semakin banyak cairan masuk maka IDWG semakin meningkat.

Berdasarkan penelitian Rini, *et al* (2013) 5 dari 73 responden mengatakan telah mengerti mengenai pembatasan asupan nutrisi dan cairan namun pasien mengatakan terkadang tidak mematuhi anjuran tersebut karena merasa haus terutama saat cuaca panas dan merasa badan

segar kembali sesaat setelah hemodialisa. Hal tersebut didukung dalam penelitian Istanti (2011), bahwa rata-rata masukan cairan harian pada 48 responden penelitian di unit hemodialisa RS PKU Muhammadiyah 2 Yogyakarta cenderung melebihi masukan cairan yang telah direkomendasikan dikarenakan pasien merasa haus yang disebabkan karena kelebihan masukan natrium dalam tubuh dan tidak adanya edukasi dari petugas kesehatan di unit Hemodialisa terhadap masukan cairan pasien. Berdasarkan hasil penelitian Ahrari, *et al* (2014) terdapat 45,2 % dari total 237 responden yang menjalani hemodilisa tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan. Hal ini didukung dengan penelitian Kugler, *et al* (2011) yang menunjukkan bahwa dari 456 pasien yang menjalani hemodilisa, sebanyak 75,3 % tidak patuh terhadap pembatasan asupan cairan.

Ketidakpatuhan dalam pembatasan asupan cairan dapat menimbulkan komplikasi seperti meningkatkan tekanan darah, hipertrofi ventrikel kiri jantung, memperpanjang waktu perawatan di rumah sakit, dan meningkatkan angka kematian (Inrig, *et al.*, 2007; Velasco, *et al.*, 2012; Kim, Evangelista, Philips, Palvish, Kopple, 2010; Movili, *et al.*, 2007; Wizemann, *et al.*, 2009 *cit* Welch, *et al.*, 2013). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kamaluddin & Rahayu (2009) terdapat lima faktor yang mempengaruhi dalam kepatuhan asupan dan cairan pasien *End Stage Renal Disease* yang menjalani hemodilisa yaitu pendidikan, keterlibatan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, konsep diri pasien, dan

tingkat pengetahuan terhadap asupan cairan pasien hemodialisa. Hal ini didukung dengan penelitian Desitasari, *et al* (2011) yang menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara Pengetahuan terhadap kepatuhan diet dan asupan cairan pasien *End Stage Renal Disease* yang menjalani hemodialisa. Sebanyak (55,6 %) atau 20 responden yang berpengetahuan tinggi patuh terhadap diet dan asupan cairan dan sebanyak (8,3%) 3 responden yang tidak patuh, sedangkan pada responden yang berpengetahuan sedang sebanyak (19,4%) 7 responden patuh dan sebanyak (16,7%) 6 orang yang tidak patuh terhadap diet dan asupan cairan.

Studi pendahuluan yang dilakukan di RS Panembahan Senopati Bantul pada tanggal 22 Januari 2015 didapatkan data bahwa banyak pasien yang mengalami kenaikan berat badan antar sesi hemodialisa melalui laporan yang dikemukakan oleh kepala ruang unit hemodialisa di RS Panembahan Senopati Bantul. Hasil wawancara terhadap 2 pasien yang menjalani hemodialisa selama 4 tahun tahun mengatakan bahwa mereka kurang mengetahui makanan yang mengandung kadar air tinggi dan dapat menyebabkan timbulnya rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisa. Hal tersebut juga dipicu karena kurangnya informasi mengenai asupan cairan yang didapat oleh pasien hemodialisa. Pasien mengatakan hanya mengetahui asupan cairan yang dapat dikonsumsi sebanyak keluaran urin per harinya dan sulit untuk menahan rasa haus

dikarenakan faktor pekerjaan yang mereka lakukan seperti bekerja di sawah.

Allah *subhanahu wata'ala* dan rasul-Nya memerintahkan umatnya untuk mencari ilmu pengetahuan seperti yang tertuang dalam Q.S Al-Mujaadilah:11 yang berbunyi:

أَيُّهَا الْمَفِينَتَّقِسُّو الْكُمَقِيلَادَا أَمْنُوا الَّذِينَ جَالِسٍ فَأَفْسَحُوا يَفْسَحَ اللَّهُ لَكُمْ ۖ  
وَالَّذِينَ كُفَرُوا الَّذِينَ نَالُوا الْعِلْمَ ۖ  
اللَّهُ مَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ

“Hai orang-orang beriman apabila dikatakan kepadamu: “Berlapang-lapanglah dalam majlis”, maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberikan kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan : “Berdirilah kamu”, maka berdirilah, niscaya Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antaramu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat. Dan Allah Maha Mengetahui apa yang kamu kerjakan”.

Allah juga memerintahkan umat-Nya untuk tidak berputus asa dalam menghadapi ujian dari Nya sesuai dengan yang tertuang dalam ayat al-qur'an sebagai berikut:

وَاصْبِرْ لِحُكْمِ رَبِّكَ فَإِنَّكَ بِأَعْيُنِنَا وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ حِينَ تَقُومُ ۖ

“Dan bersabarlah dalam menunggu ketetapan Tuhanmu, maka sesungguhnya kamu berada dalam penglihatan Kami, dan bertasbihlah dengan memuji Tuhanmu ketika kamu bangun berdiri’ (At thur : 48).

Dalam ayat tersebut Allah memperingatkan agar kita bersabar dalam menjalani ketetapan dari Allah yang datang pada kita berupa berbagai masalah atau pun penyakit karena Allah terus mengawasi kita dalam berbagai keadaan.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Panembahan Senopati Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Panembahan Senopati Bantul?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Panembahan Senopati Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Paembahan Senopati Bantul mengenai asupan cairan.
- b. Mengetahui derajat penyimpangan kepatuhan asupan cairan pasien yang menjalani hemodialisa di RS Panembahan Senopati Bantul.
- c. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan, arah korelasi serta kekuatan korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan

asupan cairan pasien yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

d. Mengetahui seberapa besar pengaruh variabel pengetahuan terhadap kepatuhan asupan cairan pasien hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

e. Mengetahui besarnya koefisien korelasi antara variabel pengetahuan dengan kepatuhan asupan cairan pasien hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

#### **D. Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi :

##### **1. Bagi Institusi Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan baik dokter maupun perawat serta pelayanan kesehatan seperti Rumah Sakit tentang pentingnya meningkatkan pengetahuan tentang asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa agar dapat meningkatkan kepatuhan pasien dalam asupan cairan.

##### **2. Bagi RS Senopati Bantul**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan evaluasi dalam melaksanakan pembinaan terhadap perawat pelaksana khususnya mengenai penatalaksanaan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RS Panembahan Senopati Bantul.



### 3. Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar guna melakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor yang berpengaruh terhadap kepatuhan pasien hemodialisa dalam asupan cairan atau intervensi yang akan dilakukan dalam upaya meningkatkan kepatuhan asupan cairan bagi pasien hemodialisa.

#### **E. Keaslian penelitian**

Penelitian ini merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2011) yang berjudul "*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSPAU dr. Esnawan Antariksa Halim Perdana Kusuma Jakarta*". Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah 47 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia, tingkat pengetahuan, lamanya menjalani hemodialisa, motivasi, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien menjalani hemodialisa.

Penelitian ini merujuk pada penelitian Susilawati (2012) yang berjudul "*Perbedaan Pemberian Edukasi terhadap Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal dengan Hemodialisa Rawat Jalan di RSUP Panembahan Senopati Bantul*". Desain penelitian yang digunakan adalah quasi experiment dengan rancangan posttest dengan kelompok control. Sample yang digunakan sebanyak 36 responden. Hasil penelitian

menyebutkan terdapat perbedaan terhadap kepatuhan diet dimana untuk asupan energi, protein, dan lemak lebih banyak pasien patuh terhadap metode konsultasi daripada penyuluhan. Untuk zat gizi karbohidrat tidak ditemukan perbedaan kepatuhan diantara kedua metode edukasi baik melalui penyuluhan ataupun konsultasi.

Persamaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian Susilawati (2012) dan Syamsiah (2011) yaitu penelitian tersebut juga melihat kepatuhan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, sedangkan perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan kedua penelitian tersebut yaitu pada variable bebas. Variable bebas yang akan dilakukan pada penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.