

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit ginjal yang disebabkan oleh destruksi struktur ginjal yang progresif, sehingga mengakibatkan kegagalan fungsi ginjal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit, dan dapat menyebabkan penumpukan sisa metabolisme di dalam darah (Muttaqin & Sari 2011, hlm.166). Salah satu terapi pengganti fungsi ginjal yang telah rusak adalah hemodialisa, yang diperlukan untuk mempertahankan kondisi ginjal agar tidak menimbulkan kerusakan yang lebih parah (Hudak dan Gallo, 2006).

Pada tahun 2013, prevalensi GGK di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter adalah sebesar 0,2%, sedangkan prevalensi GGK berdasarkan diagnosis dokter di DKI Jakarta, didapatkan angka terendah dari seluruh provinsi di Indonesia yaitu sebesar 0.05% (Riskesdas, 2013).

Kepatuhan asupan cairan pasien mempengaruhi keberhasilan terapi hemodialisa. Didapatkan hasil yang bervariasi mengenai kepatuhan pasien GGK dalam berbagai riset (Umadiyah, 2016). Menurut Kamerrer (2007), sebanyak 50 % pasien hemodialisa tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan yang mereka jalani. Pasien GGK yang menjalani terapi untuk mengurangi *oedema* (pembengkakan) tubuh, dan mengkonsumsi obat-obatan yang berdampak pada kekeringan mukosa, terutama penggunaan obat diuretik, sering sekali merasa haus dan ingin minum, sehingga membuat mereka sering sekali mengalami kesulitan dalam pembatasan asupan cairan. Selain itu, peningkatan frekuensi pernapasan (hiperventilasi) pada pasien GGK juga menyebabkan tubuh membutuhkan lebih banyak cairan dan oksigen. Manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan, hal ini menyebabkan kesulitan pasien dalam pembatasan asupan cairan. (Potter & Perry, 2008). Kelebihan cairan dapat menyebabkan terjadinya *oedema*, peningkatan resiko penyakit kardiovaskuler,

dan kejadian hipertensi sehingga kepatuhan untuk membatasi asupan cairan sangat diperlukan (Barnett dkk, 2007).

Selama periode antara hemodialisa pertama dan kedua (interdialisis), pasien diharuskan untuk melakukan pembatasan cairan, sehingga pasien akan merasa haus dan berkeinginan untuk minum untuk menggantikan kebutuhan cairan. (Saputra, 2013). Bila *intake* cairan pasien berlebihan, maka akan terjadi penumpukan cairan dan menyebabkan komplikasi seperti *oedema* paru dan gagal jantung. Jantung dan paru-paru akan bekerja lebih berat dan dapat mengakibatkan lelah fisik dan sesak sehingga mengganggu aktivitas fisik bagi penderita. Sementara itu, pembatasan asupan cairan yang seharusnya penting dilakukan oleh pasien gagal ginjal kronik, sering sekali mengganggu pasien, karena hal tersebut akan mengubah gaya hidup pasien, sehingga pasien cenderung mengabaikan pembatasan asupan cairan (Riyanto, 2011).

Menurut *World Health Organization* (2003), kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang dalam melakukan pengobatan, mengikuti program diet, atau menjalani perubahan gaya hidup sesuai dengan yang disepakati atas rekomendasi tenaga kesehatan seperti dokter dan ahli gizi. Pengontrolan cairan pada pasien GJK yang menjalani hemodialisa adalah faktor penting yang dapat menentukan keberhasilan terapi.

Kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan diukur dengan menggunakan rata-rata berat badan yang didapat diantara waktu dialisis atau *Interdialityc Weight Gain* (Shiow, 2003). IDWG atau *Interdialysis Weight Gain* adalah penambahan volume cairan tubuh yang menambah berat badan, dan dijadikan pedoman atau tolak ukur dalam mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode antara *post* dan *pre* hemodialisa. IDWG diukur dengan cara mengukur berat badan rutin pasien sesudah pasien melakukan hemodialisa pertama, yaitu berat badan kering, dan berat badan pasien sebelum melakukan hemodialisa berikutnya yaitu berat badan basah, dan dihitung dengan rumus IDWG (Istanti, 2013).

Peningkatan pemahaman pasien hemodialisa mengenai pentingnya pembatasan asupan cairan, adalah salah satu cara untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan (Umadiyah, 2016). Peningkatan pengetahuan pasien akan diet dan terapi yang sedang dijalani juga merupakan upaya lain yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan. Salah satunya dapat diberikan konseling sebagai cara untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang pembatasan asupan cairan. Walau pasien hemodialisa sudah diberikan konseling mengenai pembatasan asupan cairan pada awal menjalani terapi, namun pada akhirnya, saat terapi hemodialisa berikutnya sering terjadi keluhan sesak napas akibat peningkatan berat badan yang melebihi 5% dari berat badan kering. Hal ini diduga dipengaruhi oleh kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien yang kurang baik (Neliya, Utomo & Misrawati, 2013).

Faktor dukungan keluarga juga dapat mempengaruhi kepatuhan pasien, yaitu dukungan dalam bentuk motivasi, perhatian dan mengingatkan pasien untuk melakukan pembatasan asupan cairan sesuai dengan anjuran yang diberikan. Pasien GGK dapat mengalami penurunan semangat hidup, sehingga sangat dibutuhkan peranan keluarga agar dapat menunjang kehidupan pasien GGK, terutama dalam pembatasan asupan cairan (Brunner & Suddart, 2002).

Usia juga dapat berpengaruh terhadap gagal ginjal kronik, seperti teori oleh Pranandari & Supadmi (2015). Menurut Grandjean (2004) Kebutuhan cairan berbeda pada tiap usia. Semakin dewasa seorang individu, kebutuhan cairan akan semakin meningkat. Oleh sebab itu, usia akan mempengaruhi asupan cairan.

Penelitian yang dilakukan oleh Umadiyah (2016) dengan subjek pasien GGK kronis yang melakukan hemodialisa di RSUD Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, pendidikan dan dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan pasien gagal ginjal kronis dalam asupan cairan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan pasien dan peranan keluarga dapat meningkatkan kepatuhan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik.

Alasan pengambilan judul, disebabkan oleh banyaknya insiden komplikasi seperti *oedema* kaki dan sesak nafas yang terjadi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa, yang terjadi akibat kurangnya kepatuhan, oleh sebab itu

peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan asupan cairan pasien, diantaranya adalah pengetahuan, usia, serta peranan keluarga.

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Budhi Asih dengan alasan :

RSUD Budhi Asih merupakan rumah sakit umum daerah yang memiliki fasilitas hemodialisa dan merupakan Rumah Sakit Tipe B, serta merupakan Rumah Sakit rujukan di wilayah Jakarta Timur dengan populasi pasien gagal ginjal sebanyak 38 orang dan terdapat beberapa pasien hemodialisa baru yang masih akan diadaptasi. RSUD Budhi Asih juga merupakan rumah sakit yang belum pernah digunakan sebagai lokasi dalam penelitian yang mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan.

I.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan, usia, dan peranan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih Jakarta?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, usia, dan peranan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih Jakarta.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- b. Mengetahui tingkat usia pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- c. Mengetahui peranan keluarga pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- d. Mengetahui tingkat kepatuhan pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSUD Budhi Asih Jakarta.
- e. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan asupan cairan pada pasien GGK yang menjalani Hemodialisis.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai hubungan antara pengetahuan, usia, dan peranan keluarga terhadap kepatuhan asupan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Budhi Asih Jakarta.

I.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Sebagai bahan penelitian untuk melengkapi salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

b. Bagi Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta

Penelitian ini dapat menambah kepustakaan yang ada di perpustakaan Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta.

c. Bagi Pasien

Diharapkan untuk selanjutnya, pasien lebih memperhatikan jumlah asupan cairan agar tidak terjadi komplikasi seperti *oedema* maupun kongesti paru, bahkan kematian.

d. Bagi keluarga pasien

Dapat mengajak keluarga untuk mengawasi, memotivasi serta terlibat dalam pemberian asupan cairan pada anggota keluarganya yang menjalani hemodialisa.

e. Bagi Rumah Sakit

Untuk meningkatkan edukasi dan mengawasi pasien lebih baik dalam pembatasan asupan cairan sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat menjadi sumber informasi dan wawasan bagi peneliti selanjutnya agar bisa mengembangkan penelitian ini.