

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penurunan kapasitas ginjal untuk mengatur kadar elektrolit tubuh ialah penyebab mendasar dari penyakit ginjal kronis. Salah satu contoh penyakit tidak menular ialah *chronic kidney disease* (CKD), yang secara bertahap mengurangi fungsi ginjal dari waktu ke waktu dan tidak dapat dipulihkan. Ketika glomerulus dan tubulus ginjal, yang ialah bagian dari nefron, mengalami cedera, ginjal tidak dapat pulih (Siregar, 2020).

Salah satu peran ginjal ialah menyaring produk sisa dari metabolisme tubuh. Hilangnya fungsi ginjal membuat tubuh tidak seimbang, yang menyebabkan uremia (penumpukan limbah metabolisme), ketidakseimbangan cairan, dan penumpukan elektrolit dan cairan. Karena dapat menyebabkan situasi yang berpotensi fatal bagi mereka yang menderita *chronic kidney disease* (CKD), masalah ini memerlukan perawatan khusus (Siregar, 2020).

Kualitas hidup pasien dengan CKD dapat ditingkatkan secara signifikan dengan terapi konservatif, yang membantu meminimalkan respons terhadap pengobatan. Pasien diinstruksikan untuk mengambil tindakan yang akan memastikan fungsi normal ginjal mereka yang masih sehat. Pasien yang menderita CKD memiliki pilihan untuk menerima perawatan melalui terapi penggantian ginjal. Ada dua pendekatan utama untuk terapi penggantian ginjal: hemodialisis dan transplantasi. Perawatan dan pengobatan untuk ginjal yang cedera dapat mencakup terapi penggantian ginjal (Siregar, 2020).

Pada tahun 2018, 10% dari populasi dunia hidup dengan CKD dan 1,5 juta orang diperkirakan akan menjalani hemodialisis (HD) untuk kondisi mereka, menurut Organisasi Kesehatan Dunia. Perkiraan tahunan menyebutkan peningkatan kejadian sejumlah 8%. Di seluruh dunia, CKD menempati urutan ke-20 dalam hal angka kematian (Intan, 2022). Sekitar 60% individu dengan CKD diharuskan menjalani dialisis, dan prevalensi CKD di Indonesia ialah 0,38%, atau 3,8 per 1000 orang, menurut temuan Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS) 2018. Dibandingkan dengan tingkat prevalensi CKD negara lain dan penelitian tahun 2006 oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI), yang melaporkan prevalensi CKD sejumlah 12,5%, persentase ini lebih rendah. Pada tahun 2023, prevalensi penyakit ginjal sejumlah 0,18% di Sulawesi Barat dan 0,64% di Provinsi Kalimantan Utara (Kemenkes RI, 2023). Jumlah penderita CKD di Indonesia diperkirakan akan bertambah. Merujuk Organisasi Kesehatan Dunia, jumlah penderita CKD akan bertambah sejumlah 41,4% dari tahun 1995-2025 (Melianna & Wiarsih, 2019). Merujuk data RISKESDAS Kalimantan Timur prevalensi CKD pada tahun 2018 yakni 0,42% dengan jumlah 11.919, berlandaskan sebaran jenis kelamin laki-laki 0,41% dengan jumlah 6281 dan perempuan 0,43% dengan jumlah 5638. Sedangkan pasien yang menjalani hemodialysis sesuai RISKESDAS Kalimantan Timur tahun 2018 prevalensinya 15,20% dengan sebaran jenis kelamin laki-laki 17,11% dan perempuan 13,9% (Riskesdas, 2018).

Berlandaskan statistik IRR 2020, jumlah pasien baru dan pasien aktif yang melakukan hemodialisis menurun akibat pandemi COVID. Semua pasien, baik baru maupun lama, yang masih menjalani HD rutin per 31 Desember 2020, dianggap sebagai pasien aktif. Terjadi penurunan jumlah pasien baru dibandingkan dengan tahun 2019. Prevalensi CKD didominasi oleh laki-laki (4,17 persen) dibandingkan pada perempuan (3,52%) (Riskesmas Kementerian Kesehatan RI, 2018). Rincian jenis kelamin pasien hemodialisis konsisten dengan pasien HD di sejumlah negara lain, diketahui sejumlah 55% pasien laki-laki (37.640) lebih banyak dibandingkan pasien perempuan dengan persentase 45% (30.541) dalam kelompok ini (PERNEFRI, 2020). Sedangkan prevalensi kasus penyakit ginjal kronis di provinsi Kalimantan Timur sesuai data Riskedas 2018 menunjukkan karakteristik jenis kelamin laki-laki 17,11% sedangkan perempuan 13,9%. Berlandaskan IRR data pasien baru Kaltim berjumlah 854. Berlandaskan data rekam medis di RS Restu Ibu selama 3 tahun terakhir jumlah pasien penyakit ginjal kronis yang melakukan hemodialysis pada tahun 2020 sejumlah 24 orang, pada tahun 2021 terjadi kenaikan jumlah pasien menjadi 28 orang begitu pula pada tahun 2022 mengalami peningkatan jumlah pasien menjadi 36 orang. (Rekam Medis RS Restu Ibu tahun 2022).

Pasien dengan CKD dapat memperpanjang hidup mereka dengan bantuan hemodialisis, perawatan penggantian ginjal yang membantu tubuh mengeluarkan limbah dan cairan berlebih. Kepatuhan terhadap pembatasan garam, pembatasan cairan, manajemen tekanan darah, dan pencegahan

komplikasi ialah beberapa aspek yang harus diperhatikan oleh pasien yang menjalani hemodialysis (Intan, 2022). Pasien yang menjalani hemodialisis sering kali diinstruksikan untuk membatasi jumlah cairan yang mereka konsumsi. Pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisis dapat diobservasi kepatuhannya terhadap batasan cairan dengan memantau kenaikan berat badan mereka di antara sesi dialisis(Siregar, 2020).

Kepatuhan klien ialah masalah yang muncul ketika perawatan hemodialisis tidak berhasil. Dalam konteks ini, kepatuhan merujuk pada tingkat ketaatan pasien dalam melaksanakan anjuran medis yang meliputi perawatan, pola makan, dan perubahan gaya hidup (Melianna & Wiarsih, 2019). Kepatuhan terapi pada penderita hemodialisa merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena jika pasien tidak patuh maka menyebabkan penumpukan zat-zat beracun dari tubuh yang disebabkan hasil metabolisme dalam darah. Asupan cairan dan natrium adalah salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam penanganan CKD hal ini bertujuan untuk mencegah komplikasi yang diakibatkan kelebihan volume cairan seperti hipertensi, edema dan penyakit kardiovaskuler.

Penelitian sebelumnya memperlihatkan bahwasanya dari 12 pasien yang menjalani HD rutin, 7 pasien mengeluhkan kesulitan bernapas tetapi tidak demam dan mengalami peningkatan *Intradialytic Weight Gain* diatas 5% dan 1 pasien mengalami edema anasarka dan peningkatan IDWG sejumlah 30%. Edema ialah kondisi ketika kadar cairan tubuh terlalu tinggi. Tekanan darah yang meningkat menyebabkan beban kerja jantung bertambah sehingga

jantung harus bekerja lebih keras. Alasan lain dari sesak napas ialah kelebihan volume cairan. Pasien dengan penyakit ginjal kronis yang tidak membatasi asupan cairannya juga mengalami penambahan berat badan yang berlebihan. (Herlina & Rosaline, 2021)

Hasil penelitian memperlihatkan bahwasanya hampir semua peserta (98,3%) tidak mengikuti diet yang dianjurkan, dan hampir semua (95,0%) tidak mengikuti anjuran pembatasan cairan. Faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan diet dan pembatasan cairan meliputi faktor sosio-demografis tentang pasien hemodialisis (usia, pendidikan, pekerjaan, tinggi badan, berat badan), data penyakit (lamanya hemodialisis, frekuensi hemodialisis, durasi hemodialisis, adanya penyakit kronis lainnya), dukungan dari anggota keluarga, dan riwayat konsumsi makanan dan cairan. (Herlina & Rosaline, 2021)

Pada penderita penyakit ginjal kronis untuk mempertahankan hidupnya salah satu tindakan yang perlu dilakukan yakni hemodialysis serta taat dalam melakukan intervensi yang diberikan, Intervensi yang diberikan pada pasien penyakit ginjal kronis yakni menjaga konsumsi cairan dengan cara membatasinya. Pasien penyakit ginjal kronis yang melakukan hemodialisis rutin apabila mengalami gagal diet, pengelolaan cairan dan pengobatan maka akan berdampak pada morbiditas dan keberlangsungan hidup pasien.

Peningkatan berat badan intradialisis, akibat gangguan fungsi ginjal dan peningkatan volume air ekstraseluler, dapat menyebabkan kelebihan cairan selama interval antara HD apabila manajemen pembatasan cairan dan

makanan tidak dikelola dengan baik (Isroin et al., 2014). Pasien dengan penyakit ginjal kronis disarankan untuk membatasi asupan cairan guna menghindari konsekuensi potensial seperti kelebihan cairan dan kesulitan bernapas. Standar hidup pasien dapat menurun akibat konsekuensi ini. Kepatuhan terhadap program kesehatan ialah perilaku terukur yang dapat diamati dari hasil maupun tujuan yang diwujudkan pada rencana perawatan yang ditetapkan, dengan tujuan mencegah atau meminimalisir masalah. Pengetahuan, sikap, keyakinan, motivasi, dukungan sosial, jenis kelamin, dan sistem perawatan kesehatan ialah faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan. Peningkatan berat badan intradialisis, yang terjadi ketika pasien HD tidak mematuhi pembatasan cairan, membuat mereka berisiko mengalami masalah kardiovaskular, hipertensi, dan penumpukan cairan kronis, yang semuanya dapat meningkatkan angka kematian dan morbiditas pada pasien dengan penyakit ginjal kronis (Bandola et al., 2023).

Berdasarkan study pendahuluan yang dilakukan pada akhir bulan April 2024 di Rumah Sakit Restu Ibu, peneliti melakukan wawancara di ruang Hemodialisa terhadap 10 pasien, sebanyak 7 pasien mengatakan mereka sering mengalami sesak nafas dan terdapat oedem di bagian kaki. Peneliti juga melakukan wawancara dengan 3 orang pasien mengatakan berat badannya mengalami peningkatan sebelum dilakukan hemodialisa. Setelah dilakukan wawancara lebih lanjut didapatkan bahwa kebanyakan pasien tidak memperhatikan konsumsi cairan yang dikonsumsi dan yang lainnya tidak

memperhatikan konsumsi makanan yang dimakan. Sedangkan sisanya mengatakan tidak merasa sakit atau adanya pembengkakan pada kaki.

Pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisa sangat penting, dikarenakan pasien CKD kemampuan ginjal sudah mengalami penurunan sehingga mengakibatkan kelebihan cairan yang dapat berakibat fatal diantaranya Hipertensi, edema (penumpukan cairan dapat menyebabkan pembengkakan kaki pergelangan kaki serta tubuh lain), edema paru (cairan yang berlebihan dapat masuk ke jaringan paru-paru, menyebabkan sesak nafas, batuk, dan kesulitan bernafas), disamping itu juga bisa mempengaruhi kualitas hidupnya.

Setelah membaca uraian di atas dan mempertimbangkan temuan penelitian lain, penulis ingin melakukan penelitian terkait “Gambaran Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan”.

B. Rumusan Masalah

Mengacu pada penjelasan latar belakang di atas, peneliti tertarik meneliti lebih lanjut mengenai “Bagaimanakah Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari gambaran kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) di RS Restu Ibu Balikpapan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, lama pengobatan, dan penambahan berat badan.
- b. Mengetahui gambaran kepatuhan pembatasan cairan pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) selama hemodialisis di Rumah Sakit Restu Ibu Balikpapan.

D. Manfaat Penelitian

Temuan penelitian ini nantinya memberikan manfaat baik secara teoritis dan praktis.

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini tujuannya menjelaskan sejauh mana pasien dengan penyakit ginjal kronis yang melakukan hemodialisis mematuhi aturan pembatasan cairan mereka. Penelitian ini juga akan berkontribusi pada kemajuan ilmu keperawatan medis bedah dan memberikan landasan bagi penelitian masa depan di bidang ini.

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menginformasikan penelitian dan praktik keperawatan di masa depan, khususnya yang

berkaitan dengan tingkat kepatuhan hemodialisis tahun 2024 di antara pasien dengan penyakit ginjal kronis di Rumah Sakit Restu Ibu di Balikpapan.

2) Bagi Peneliti

Penulis berharap untuk mempelajari lebih lanjut terkait bagaimana pasien dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Restu Ibu di Balikpapan pada tahun 2024 mematuhi rekomendasi pembatasan cairan dari penelitian ini, yang akan memungkinkannya untuk mempergunakan pengetahuan akademisnya.

3) Bagi Manajemen Rumah Sakit

Pasien dengan penyakit ginjal kronis dapat memperoleh manfaat dari layanan keperawatan yang lebih baik terkait pembatasan asupan cairan, dan penelitian ini akan membantu perawat mempelajari lebih lanjut terkait kepatuhan atau ketidakpatuhan pasien terhadap rekomendasi ini.

4) Bagi Masyarakat

Penelitian ini dimaksudkan agar dapat diakses oleh masyarakat umum dan berfungsi sebagai sumber daya bagi mereka di masyarakat yang tertarik untuk mempelajari lebih lanjut terkait risiko dan manfaat konsumsi cairan berlebihan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis