

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan, yang dapat berlanjut hingga menyebabkan kegagalan ginjal stadium akhir. Pada stadium ini, ginjal tidak mampu lagi menjalankan fungsinya untuk menyaring limbah dan kelebihan cairan dalam tubuh, sehingga pasien memerlukan terapi pengganti ginjal, seperti *hemodialisis* (HD) atau peritoneal dialisis. CKD disebabkan oleh berbagai faktor, seperti hipertensi, diabetes mellitus, infeksi ginjal kronis, dan kelainan genetik (Maggioni et al., 2021). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar 2023, prevalensi CKD di Indonesia mencapai 13,8% pada populasi berusia 15 tahun ke atas, setara dengan lebih dari 30 juta orang. Dari jumlah tersebut, banyak yang mengalami progresi ke stadium akhir yang membutuhkan dialisis. Data tersebut menunjukkan bahwa CKD telah menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, dengan dampak sosial dan ekonomi yang signifikan.

Beberapa faktor utama yang menyebabkan CKD antara lain adalah hipertensi dan diabetes mellitus. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat merusak pembuluh darah di ginjal, mengurangi kemampuannya untuk menyaring darah dengan efektif. Diabetes mellitus juga berkontribusi pada kerusakan ginjal melalui peningkatan kadar glukosa dalam darah, yang dapat merusak pembuluh darah kecil di ginjal (Maggioni et al., 2021). Selain itu, infeksi ginjal kronis, seperti pielonefritis, serta kelainan genetik seperti penyakit ginjal polikistik, juga dapat menyebabkan kerusakan ginjal yang bersifat progresif. Selain faktor medis, faktor

sosial dan psikologis juga dapat berkontribusi pada pengelolaan CKD. Pasien sering kali mengalami kesulitan dalam memahami pentingnya pengobatan jangka panjang dan pembatasan cairan yang diperlukan untuk menjaga stabilitas kondisi ginjal mereka.

Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK Tarakan, sebagai rumah sakit rujukan di Kalimantan Utara, tercatat adanya peningkatan jumlah pasien CKD yang membutuhkan hemodialisis. Sekitar 20-30% dari total pasien CKD yang datang untuk perawatan memerlukan terapi dialisis. Pasien CKD stadium akhir yang menjalani hemodialisis sering menghadapi tantangan besar dalam pengelolaan cairan tubuh, salah satunya melalui fenomena *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), yaitu peningkatan berat badan antara dua sesi dialisis. Kelebihan IDWG ini sering disebabkan oleh penumpukan cairan akibat ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan yang disarankan. IDWG yang berlebihan dapat memperburuk kondisi pasien dengan meningkatkan risiko komplikasi medis, seperti hipertensi, penyakit jantung, dan gangguan elektrolit.

Pengelolaan IDWG menjadi sangat penting dalam pengelolaan pasien CKD yang menjalani hemodialisis. IDWG yang tinggi dapat mengarah pada berbagai komplikasi serius, termasuk hipertensi, yang akan meningkatkan beban pada jantung, serta edema dan ketidakseimbangan elektrolit yang dapat merusak organ tubuh lainnya (Maggioni et al., 2021). Menurut pedoman PERNEFRI 2020, IDWG yang ideal seharusnya tidak melebihi 2-3 kg per minggu. Jika IDWG melebihi 5% dari berat badan kering pasien per minggu, risiko komplikasi jangka panjang seperti penyakit kardiovaskular dan kematian dapat meningkat. Oleh karena itu,

pengendalian IDWG sangat penting dalam pengelolaan pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Beberapa faktor memengaruhi besar kecilnya IDWG pada pasien hemodialisis. Faktor utama adalah kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan dan diet, terutama pembatasan natrium yang dapat merangsang rasa haus. Pola konsumsi makanan tinggi garam, kurangnya edukasi kesehatan, serta tingkat motivasi dan kesadaran diri pasien juga sangat berperan. Selain itu, dukungan sosial, ketersediaan air minum yang tidak dimonitor, serta kondisi psikologis seperti stres atau depresi, dapat menyebabkan pasien cenderung mengabaikan aturan pembatasan cairan. Tidak kalah penting, frekuensi dan durasi sesi hemodialisis juga bisa memengaruhi seberapa baik cairan dapat dikeluarkan dari tubuh. Oleh karena itu, pengendalian IDWG tidak hanya memerlukan pendekatan klinis, tetapi juga edukatif dan psikososial untuk mencapai hasil yang optimal dan berkelanjutan (Dewi et al., 2022).

Motivasi pasien memainkan peran yang sangat krusial dalam pengelolaan penyakit kronis seperti *Chronic Kidney Disease* (CKD), terutama bagi pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin. Tingkat motivasi yang tinggi dapat mendorong pasien untuk lebih patuh terhadap berbagai anjuran medis, termasuk pengobatan, diet rendah natrium dan kalium, serta pembatasan asupan cairan guna menjaga *interdialytic weight gain* (IDWG) dalam batas yang ideal. Ketidakpatuhan terhadap hal-hal tersebut dapat menyebabkan komplikasi serius seperti hipertensi, edema, gagal jantung, dan bahkan meningkatkan angka hospitalisasi. Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang memengaruhi motivasi pasien sangat penting untuk meningkatkan hasil klinis (Gultom et al., 2022).

Dalam konteks ini, dua teori motivasi yang relevan dan dapat dijadikan landasan konseptual adalah *Self-Determination Theory* (SDT) dan *Health Belief Model* (HBM). SDT menekankan pentingnya motivasi intrinsik, yaitu dorongan internal yang berasal dari pemahaman dan kesadaran pribadi akan pentingnya menjaga kesehatan. Ketika pasien merasa bahwa tindakan yang mereka ambil adalah hasil dari pilihan pribadi yang bermakna, mereka cenderung lebih konsisten dan bertanggung jawab terhadap pengelolaan penyakitnya. Misalnya, pasien yang memahami pentingnya menjaga IDWG sebagai bagian dari tanggung jawab diri akan lebih berkomitmen terhadap pembatasan cairan, tanpa merasa terpaksa (Rahman et al., 2023).

Sementara itu, HBM menyatakan bahwa keyakinan seseorang terhadap kerentanan terhadap penyakit, tingkat keparahan, manfaat dari tindakan pencegahan, serta hambatan yang mungkin dihadapi akan memengaruhi keputusan mereka dalam berperilaku sehat. Dalam konteks CKD, pasien yang menyadari bahwa kelebihan berat badan antar dialisis dapat meningkatkan risiko komplikasi serius, serta memahami bahwa pembatasan cairan dapat mencegah kondisi tersebut, akan memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mematuhi instruksi medis. Sebaliknya, jika pasien merasa hambatan seperti rasa haus yang berlebihan atau kurangnya dukungan sosial lebih besar dari manfaat yang dirasakan, motivasi mereka akan menurun (Prasetya et al., 2023).

Dengan demikian, intervensi yang ditujukan untuk meningkatkan motivasi pasien perlu mempertimbangkan kedua teori ini. Intervensi berbasis SDT dapat mencakup edukasi yang memberdayakan pasien untuk mengambil keputusan sendiri, sementara pendekatan berdasarkan HBM dapat digunakan untuk

meningkatkan persepsi risiko dan manfaat pengelolaan penyakit. Pemahaman mendalam tentang motivasi pasien tidak hanya membantu tenaga kesehatan dalam merancang strategi edukasi yang lebih efektif, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap peningkatan kualitas hidup pasien CKD secara keseluruhan (Sudarwini et al., 2024).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi berpengaruh dengan pengelolaan IDWG yang lebih baik. Pasien dengan motivasi tinggi cenderung memiliki IDWG yang lebih rendah, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Maggioni et al., 2021; El-Kateb et al., 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa motivasi yang tinggi berpengaruh signifikan terhadap pengelolaan *interdialytic weight gain* (IDWG) yang lebih baik. Pasien dengan tingkat motivasi tinggi cenderung memiliki IDWG yang lebih rendah dibandingkan mereka yang kurang termotivasi. Hal ini pada akhirnya dapat mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular seperti hipertensi, edema paru, dan gagal jantung kongestif, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Maggioni et al., 2021; El-Kateb et al., 2020). Hubungan antara motivasi dan pengelolaan IDWG dapat dijelaskan secara umum melalui dua teori psikologi kesehatan, yaitu Self-Determination Theory (SDT) dan Health Belief Model (HBM).

Menurut SDT, motivasi intrinsik—yakni dorongan dari dalam diri pasien untuk menjaga kesehatannya—dapat mendorong mereka untuk secara aktif membatasi asupan cairan dan makanan tinggi garam sebagai bagian dari kontrol diri. Sementara itu, HBM menyatakan bahwa persepsi pasien terhadap risiko komplikasi akibat kelebihan cairan, serta keyakinan mereka akan manfaat dari

pembatasan cairan, akan memengaruhi sejauh mana mereka mematuhi anjuran medis. Dalam konteks ini, motivasi tidak hanya mencerminkan niat untuk mematuhi, tetapi juga menggambarkan sejauh mana pasien memahami konsekuensi dari perilaku yang mereka lakukan atau abaikan (Wayunah, 2022).

IDWG sendiri diukur dengan membandingkan berat badan pasien sebelum sesi dialisis berikutnya dengan berat badan setelah sesi dialisis sebelumnya. Peningkatan berat badan di antara dua sesi ini sebagian besar mencerminkan akumulasi cairan dalam tubuh, dan nilai IDWG yang dianggap ideal umumnya berada di bawah 2,5 kg. Nilai di atas batas tersebut menunjukkan ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan atau kemungkinan masalah dalam aspek edukasi dan motivasi pasien (Wibowo, 2020).

Dampak spesifik dari IDWG yang tidak terkontrol mencakup peningkatan tekanan darah intradialisis, peningkatan durasi dan intensitas ultrafiltrasi selama dialisis, serta risiko terjadinya kram otot, hipotensi, dan kelelahan pasca-dialisis. Dalam jangka panjang, IDWG yang tinggi secara konsisten dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas akibat beban volume berlebih yang memperberat kerja jantung. Oleh karena itu, menumbuhkan dan mempertahankan motivasi pasien menjadi komponen penting dalam strategi manajemen IDWG, yang tidak hanya berfokus pada edukasi, tetapi juga memperhatikan aspek psikologis dan persepsi individu terhadap penyakit yang mereka alami (Wayunah, 2022).

Pada Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK Tarakan, belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara motivasi pasien dengan pengelolaan IDWG. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menggali lebih dalam tentang bagaimana hubungan motivasional terhadap IDWG pada pasien CKD yang

menjalani hemodialisis. Penelitian ini sangat relevan, mengingat Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK Tarakan melayani banyak pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis. Pengelolaan IDWG di rumah sakit ini sering menghadapi tantangan medis dan psikososial, dengan banyak pasien yang kesulitan dalam mematuhi pembatasan cairan yang dapat berdampak pada hasil pengobatan mereka. Penelitian ini bertujuan untuk menggali hubungan antara motivasi terhadap IDWG, sehingga dapat membantu merancang pendekatan berbasis motivasi yang lebih efektif dalam pengelolaan IDWG terhadap pasien CKD.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan motivasi terhadap *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK Tarakan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan motivasi terhadap IDWG pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK Tarakan.

### 2. Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi tingkat motivasi pada pasien CKD di Rumah Sakit dr. H.

Jusuf SK Tarakan

b. Melihat gambaran terhadap IDWG pada pasien CKD di Rumah Sakit dr. H.

Jusuf SK Tarakan

c. Mengetahui hubungan motivasi terhadap IDWG pada pasien CKD yang

menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit dr. H. Jusuf SK Tarakan

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat bagi Peneliti**

Penelitian ini memberikan wawasan baru tentang hubungan antara motivasi pasien terhadap IDWG pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Peneliti dapat memperkaya literatur mengenai pengelolaan penyakit ginjal kronis dan pendekatan motivasional dalam perawatan pasien.

##### **2. Manfaat bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran pasien CKD tentang pentingnya pengelolaan IDWG dan motivasi dalam menjaga kesehatan. Hal ini dapat membantu pasien untuk lebih patuh pada diet, pembatasan cairan, dan mengurangi risiko komplikasi medis.

##### **3. Manfaat bagi Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi rumah sakit dan tenaga medis untuk merancang program edukasi yang lebih efektif berbasis motivasi, guna meningkatkan kepatuhan pasien dalam pengelolaan IDWG dan mengurangi komplikasi pada pasien hemodialisis.

##### **4. Manfaat bagi Kebijakan Kesehatan**

Penelitian ini dapat menjadi masukan bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih menyeluruh dalam pengelolaan pasien CKD, dengan mempertimbangkan aspek motivasional sebagai bagian dari keberhasilan pengobatan jangka panjang.