

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) atau *Chronic Kidney Disease* kini menjadi masalah kesehatan serius di dunia. PGK merupakan suatu penyakit pada sistem perkemihan yang disebabkan karena penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan pada umumnya berakhir dengan keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang *irreversibel*, pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal (Smeltzer & Bare, 2009).

Kasus penyakit ginjal kronik menurut laporan *The United States Renal Data System* (USRDS) menunjukkan kasus penyakit ginjal kronik di Amerika Serikat pada tahun 2012 mencapai 114.813 klien. *Treatment of End-Stage Organ Failure in Canada*, tahun 2000 sampai 2009 menyebutkan bahwa hampir 38.000 warga Kanada hidup dengan penyakit ginjal kronik dan telah meningkat hampir 3 kali lipat dari tahun 1990, dari jumlah 59% (22.300) telah menjalani hemodialisis dan sebanyak 3.000 orang berada di jadwal tunggu untuk transplantasi ginjal (USRDS Annual Data Report, 2014).

Prevalensi penderita penyakit ginjal kronik di Indonesia tergolong tinggi. Data dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) diperkirakan terdapat 70.000 penderita penyakit ginjal kronik di Indonesia dan angka ini akan terus meningkat setiap tahunnya. Jumlah penderita penyakit ginjal

kronik pada tahun 2011 sejumlah 22.304 orang yang terdiri dari 15.353 klien baru dan 6.951 klien aktif menjalani HD. Sedangkan tahun 2012 terjadi peningkatan 29% dari tahun 2011 menjadi 28.782 yang terdiri dari 19.621 klien baru dan 9.161 klien aktif menjalani HD (5th Annual Report of IRR, 2012).

Khusus di Provinsi Gorontalo, menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi penderita gagal ginjal kronik sebesar 0,4% sedangkan selama tahun 2015 jumlah penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebesar 388 klien. Survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Toto Kabila diperoleh data jumlah penderita gagal ginjal kronik selama tahun 2015 mencapai 118 klien dan tahun 2016 jumlah ini menjadi 206 Klien. Untuk klien yang menjalani hemodialisa selama tahun 2015 tercatat sebanyak 44 klien dan tahun 2016 tercatat sebanyak 54 klien.

Ketika penderita terdiagnosa menderita penyakit ginjal kronik tahap akhir, klien dianjurkan untuk mengikuti terapi pengganti ginjal, salah satunya adalah hemodialisis (Corwin, 2009). Hemodialisis lebih dipilih menjadi terapi pengganti ginjal utama karena dinilai lebih efisien dan tidak membutuhkan keterampilan khusus pada klien dan keluarga. Hemodialisis berfungsi untuk membuang kelebihan cairan dan zat-zat sisa dengan cara penyaringan darah dari tubuh melalui dialiser yang terjadi secara difusi dan ultrafiltrasi. Penderita penyakit ginjal kronik harus menjalani terapi hemodialisis yang dilakukan 2 sampai 3 kali dalam seminggu dengan

durasi waktu 4 sampai 5 jam setiap kali menjalani hemodialysis (Baradero, 2009).

Masalah yang sering terjadi pada klien yang menjalani hemodialisis adalah penambahan berat badan di antara dua waktu hemodialisis (*Interdialytic Weight Gain=IDWG*) akibat asupan cairan yang berlebihan. Kenaikan berat badan 1 kilogram sama dengan satu liter air yang dikonsumsi klien. Kenaikan berat badan antar sesi hemodialisis yang dianjurkan yaitu antara 2,5 % sampai 3,5 % dari berat badan kering untuk mencegah resiko terjadinya masalah kardiovaskuler seperti pembesaran jantung dan gagal jantung. Pertambahan berat badan di antara dua sesi hemodialisa yang dapat ditoleransi oleh tubuh. Pengukuran IDWG diukur berdasarkan berat badan kering (*dry weight*) klien dan juga dari pengukuran kondisi klinis klien. Berat badan kering adalah berat badan tanpa kelebihan cairan yang terbentuk antara perawatan dialisis atau berat badan terendah yang aman dicapai klien setelah dilakukan dialysis (Lindberg, 2010).

Apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan maka cairan akan menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema di sekitar tubuh seperti tangan, kaki dan muka. Penumpukan cairan dapat terjadi di rongga perut disebut ascites . Secara langsung berat badan klien juga akan mengalami peningkatan berat badan yang cukup tajam, mencapai lebih dari berat badan normal (0,5 kg /24 jam) yang dianjurkan bagi klien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Untuk itulah

perlunya klien gagal ginjal kronik mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan yang masuk dalam tubuh (Hudak & Gallo, 2006).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2017) tentang perilaku mengontrol cairan pada pasien hemodialisis terhadap 38 responden di ruang Hemodialisis RSUD Dr. Harjono Ponorogo didapatkan 20 responden (52,63%) memiliki perilaku buruk dalam mengontrol cairan.

Pembatasan cairan seringkali sulit dilakukan oleh klien, terutama jika mereka mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan klien berusaha untuk minum. Hal ini karena dalam kondisi normal manusia tidak dapat bertahan lebih lama tanpa asupan cairan dibandingkan dengan makanan (Potter & Perry, 2009).

Salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk mencegah terjadinya peningkatan berat badan antar dialysis atau IDWG adalah melalui konseling. Konseling keperawatan adalah bantuan yang diberikan perawat melalui interaksi yang mendalam, dalam bentuk kesiapan perawat untuk menampung ungkapan perasaan dan permasalahan klien (meliputi aspek kognitif, afektif, behavioural, sosial, emosional, dan religious) kemudian perawat sebagai konselor berusaha keras untuk memberikan alternatif pemecahan masalah untuk menjaga kestabilan emosi dan motivasi klien (konseling) dalam menghadapi masalah kesehatan (Mundakir, 2006).

Pada klien hemodialisa, konseling keperawatan tentang asupan cairan dilakukan untuk membantu klien mengendalikan kenaikan berat

badan antar waktu dialysis yaitu dengan mengidentifikasi permasalahan dan perawat hemodialisa memberikan solusi pemecahan masalah yaitu melalui pembatasan asupan cairan. Pemberian konseling asupan cairan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi klien antara lain membantu klien untuk mengenali permasalahan kesehatan yang dihadapi dan membantu mengatasi masalah kesehatan klien serta mendorong klien untuk mencari dan memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai (Cornelia et al, 2013).

Hasil penelitian Bagus (2014) terhadap klien hemodialisis di RS Telogorejo Semarang menunjukkan bahwa pemberian konseling diet cairan terbukti efektif terhadap pengontrolan IDWG. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2012) juga menunjukkan bahwa ada perbedaan rata-rata IDWG sebelum konseling sebesar 2,65 kg menjadi 1,92 kg sesudah konseling ($p= 0,003$, $\alpha < 0,05$) pada kelompok intervensi.

Hasil observasi terhadap 6 orang klien yang menjalani hemodialisa di RSUD Toto Kabila diperoleh hasil 4 orang diantaranya mengalami kenaikan berat badan IDWG lebih dari 5%. Hasil wawancara dengan klien juga diperoleh keterangan bahwa selama ini mereka sulit untuk mengontrol asupan cairan karena selalu merasakan haus sehingga sering mengalami kenaikan berat badan kering. Klien juga mengatakan selama ini perawat hemodialisa sering mengingatkan untuk membatasi minum maksimal 5 gelas sehari namun hal ini tidak mengurangi keinginan mereka untuk minum disaat haus.

Melihat permasalahan yang sering terjadi terhadap klien yang menjalani hemodialisa terutama adanya peningkatan IDWG dan belum optimalnya pemberian informasi tentang pentingnya mengontrol atau membatasi cairan pada klien selama waktu interdialytik maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang pengaruh konseling asupan cairan terhadap penurunan IDWG klien hemodialisa di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi penderita gagal ginjal kronik di Provinsi Gorontalo sebesar 0,4% dan tahun 2015 jumlah penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebesar 388 klien.
2. Data RSUD Toto Kabila diperoleh jumlah penderita gagal ginjal kronik selama tahun 2015 mencapai 118 klien dan tahun 2016 jumlah ini menjadi 206 Klien. Untuk klien yang menjalani hemodialisa selama tahun 2015 tercatat sebanyak 44 klien dan tahun 2016 tercatat sebanyak 54 klien.
3. Komplikasi akibat peningkatan IDWG yang paling banyak adalah terjadinya masalah kardiovaskuler seperti pembesaran jantung dan gagal jantung.

4. Hasil observasi terhadap 6 orang klien yang menjalani hemodialisa di RSUD Toto Kabila diperoleh hasil 4 orang diantaranya mengalami kenaikan berat badan interdialytik weight gain lebih dari 5%. Hasil wawancara dengan klien juga diperoleh keterangan bahwa selama ini mereka sulit untuk mengontrol asupan cairan karena selalu merasakan haus sehingga sering mengalami kenaikan berat badan kering.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh konseling asupan cairan terhadap penurunan *interdialytik weight gain* (IDWG) klien hemodialisa di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling asupan cairan terhadap penurunan *interdialytik weight gain* (IDWG) klien hemodialisa di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui *interdialytik weight gain* (IDWG) klien hemodialisa di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango sebelum diberikan konseling asupan cairan.
2. Untuk mengetahui *interdialytik weight gain* (IDWG) klien hemodialisa di

RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango setelah diberikan konseling asupan cairan.

3. Untuk menganalisa pengaruh konseling asupan cairan terhadap penurunan *interdialytik weight gain* (IDWG) klien hemodialisa di RSUD Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk menambah wawasan keilmuan khususnya sistim perkemihan dan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien yang menjalani hemodialisa.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi rumah sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pelayanan pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa melalui pemberian konseling asupan cairan.

2. Bagi keperawatan

Sebagai bahan masukan bagi perawat khususnya perawat hemodialisa untuk meningkatkan kemampuan pemberian konseling khususnya mengenai asupan cairan dalam mencegah peningkatan (IDWG) pada klien hemodialisa.

3. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan bagi peneliti tentang manfaat konseling asupan cairan dalam pembatasan cairan pada klien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.