

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi (Kemenkes, 2017). Gagal ginjal kronik atau penyakit renal tahap akhir merupakan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan *irreversible* karena kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan uremia (Nuari & Widayati, 2017).

Prevalensi meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut. Prevalensi global gagal ginjal kronik sebesar 13,4% dan menurut hasil *Global Burden of Disease*, gagal ginjal kronik merupakan penyebab kematian peringkat ke-10 di dunia (Kemenkes, 2017).

Di Indonesia prevalensi gagal ginjal kronis meningkat dari 2% tahun 2013 menjadi 3,8% tahun 2018. Provinsi dengan kasus tertinggi adalah Provinsi Kalimantan Utara yaitu 6,4% dan terendah adalah Provinsi Sulawesi Barat yaitu 1,8% (Kemenkes, 2018). Provinsi Gorontalo prevalensi kasus gagal ginjal kronik sebanyak 201 pasien dengan prevalensi pasien berdasarkan usia terbanyak adalah usia >44 tahun-≤66 tahun sebanyak 121 pasien dan jenis kelamin terbanyak adalah 106 pasien (Dikes Provinsi Gorontalo, 2020).

Data rekam medik RSUD Toto Kabila jumlah pasien menderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa selama tahun 2018 sebanyak 36 pasien. Pada tahun 2019 angka ini meningkat menjadi 49 pasien dan meningkat lagi di tahun 2020 menjadi 62 pasien, berdasarkan tersebut maka jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa meningkat setiap tahunnya (Rekam Medik RSUD Toto Kabila, 2020).

Menurut Alwan dan Basaleem (dalam Sahran, 2018) menyebutkan meningkatnya jumlah penderita gagal ginjal kronik, akan diikuti peningkatan jumlah pasien yang menjalani hemodialisis karena hemodialisa merupakan terapi pilihan utama dan paling umum dijalani oleh pasien gagal ginjal kronik.

Meskipun hemodialisa menjadi terapi pilihan dan efektif untuk penatalaksanaan pasien dengan gagal ginjal kronik, bukan berarti hemodialisis tidak dapat menyebabkan masalah atau komplikasi (Sahran, 2018). Masalah yang umumnya dialami oleh pasien menjalani terapi hemodialisis berkaitan dengan ketidakpatuhan pembatasan cairan yang dapat memicu kelebihan cairan didalam tubuh, 60-80% pasien meninggal akibat kelebihan masukan cairan pada periode interdialitik (Srianti, dkk, 2021).

Kelebihan cairan tersebut dapat dicegah dengan melakukan manajemen cairan. Manajemen cairan penting untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh atau menghitung masukan dan pengeluaran cairan sehingga dapat mencegah komplikasi dari kelebihan cairan. Manajemen cairan yang dilakukan pada pasien hemodialisa dapat mempengaruhi keseimbangan *interdialytic weight gain* (IDWG) (Siregar, 2020).

IDWG adalah peningkatan volume cairan yang ditandai dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik. Pasien hemodialisa secara rutin ditimbang berat badan sebelum dan sesudah hemodialisis untuk menentukan kondisi cairan tubuh pasien, maka IDWG dihitung berdasarkan berat badan kering setelah hemodialisis. Faktor yang menyebabkan peningkatan IDWG berkaitan dengan psikososial pasien diantaranya demografi, asupan cairan, rasa haus, dukungan sosial, efikasi diri dan stress (Isnani, 2020).

Pada pasien hemodialisa penting dilakukan IDWG untuk menilai berat badan bersih yang bertujuan mempermudah pasien dalam mengurangi kelebihan cairan selama dialisis. Hal ini merupakan cara yang mudah dan akurat dilakukan dalam menilai terjadinya penambahan dan

pengurangan jumlah cairan dalam tubuh. Adapun batas nilai IDWG yang dapat ditoleransi oleh tubuh yaitu 1,0-1,5 kg atau tidak lebih dari 3% berat badan kering (Siregar, 2020).

Pasien yang mengalami IDWG melebihi batas toleransi dapat menyebabkan komplikasi serius yang dikaitkan dengan risiko tinggi penyakit jantung diantaranya hipotensi dan hipertensi yang diakibatkan oleh multifaktor seperti volume cairan yang berlebihan, aktivitas saraf simpatis, aktivitas sistem renin-angiotensin dan disfungsi sel endotel. Kondisi ini apabila diabaikan terus menerus akan dapat mengancam jiwa pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa (Suparti dan Febrianti, 2019).

Beberapa studi penelitian sebelumnya telah membuktikan adanya hubungan antara IDWG dengan tekanan darah intradialisis, namun kejadian ini masih terus terjadi. Penelitian tersebut diantaranya penelitian Lestari dan Saraswati (2020) menyebutkan bahwa pasien dengan IDWG ringan tidak mengalami perubahan tekanan darah sebesar 61,2%, sedangkan pasien dengan IDWG sedang sebagian besar mengalami hipotensi sebesar 17,5%, 5% mengalami hipertensi dan 3,8% tidak mengalami perubahan tekanan darah. Menurut Lestari dan Saraswati (2020) apabila semakin kecil nilai dari IDWG pasien selama dialisis maka semakin baik selisih tekanan darah intradialisis.

Hal ini didukung oleh penelitian Wibowo dan Siregar (2020) yang menunjukkan bahwa pasien dengan IDWG sedang dan berat sebagian besar mengalami komplikasi diantaranya 11,7% mengalami hipotensi dan 33,3% mengalami hipertensi. Menurut peneliti pasien yang mengalami komplikasi tersebut mengeluhkan cuaca yang sedang panas sehingga meningkatkan rasa haus, bahkan ada pasien yang meminum cairan berlebih karena sudah biasa dengan penambahan berat badan dan beranggapan cairan yang berlebih tersebut dapat dikeluarkan saat menjalani hemodialisis.

Komplikasi yang terjadi baik mengalami hipertensi dan hipotensi intradialisis tidak memiliki hubungan lamanya pasien menjalani hemodialisa dengan tingkat IDWG, karena semakin lama

pasien menjalani hemodialisa tidak akan menjamin pasien tersebut memahami dan mematuhi pembatasan cairan seperti membatasi masukan atau intake cairan, protein dan garam yang memperberat kondisi pasien (Bayhakki dan Hasneli, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Ruangan Hemodialisa RSUD Toto Kabila, didapatkan pada bulan April tahun 2021 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebanyak 46 orang dan melalui wawancara dengan perawat menyebutkan bahwa pasien-pasien rutin dilakukan pengukuran berat badan dan tekanan darah sebelum dan sesudah dialisis untuk memantau keseimbangan cairan pasien, pasien juga selalu diberikan edukasi penyebab dan komplikasi yang dapat muncul apabila terjadi perubahan tekanan darah dan diharapkan pasien memantau cairan yang masuk maupun yang keluar. Namun, didapatkan masih ada pasien yang menjalani hemodialisa yang tidak patuh dalam membatasi cairan yang masuk akibatnya ada yang mengalami hipotensi dan hipertensi interdialitik. Alasan inilah yang menyebabkan peneliti memilih lokasi penelitian di Ruang Hemodialisa RS Toto Kabila karena masih ada pasien gagal ginjal kronik yang tidak patuh dalam membatasi cairan, walaupun perawat telah melakukan edukasi berulang-ulang kepada pasien, namun karena beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien, maka pasien masih ada yang berisiko mengalami perubahan tekanan darah intradialisis.

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa kelebihan volume cairan dapat menyebabkan terjadinya perubahan tekanan darah. Terlepas dari adanya keterkaitan itu, sampai saat penelitian serupa belum ditemukan terlebih di Gorontalo. Meninjau bahwa pentingnya hal ini maka peneliti tertarik meneliti tentang hubungan antara *interdialytic weight gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruangan Hemodialisa RSUD Toto Kabila.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka identifikasi masalahnya adalah sebagai berikut:

1. Hemodialisa merupakan terapi pilihan dan efektif untuk penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik tetapi dapat menyebabkan masalah atau komplikasi yaitu ketidakpatuhan pembatasan cairan yang dapat memicu kelebihan cairan dalam tubuh.
2. Manajemen cairan dilakukan untuk mencegah komplikasi akibat kelebihan cairan yang dapat mempengaruhi keseimbangan *interdialytic weight gain* (IDWG).
3. Penelitian Mirta dan handyani (2015) menyebutkan *interdialytic weight gain* >6% tiga lipat berisiko terjadinya hipotensi intradialisis. Dan, penelitian Wibowo dan Siregar (2020) menunjukkan pasien dengan IDWG sedang dan berat sebagian besar mengalami komplikasi diantaranya 11,7% mengalami hipotensi dan 33,3% mengalami hipertensi.
4. Peneliti memilih lokasi penelitian di Ruang Hemodialisa RS Toto Kabila karena masih ada pasien gagal ginjal kronik yang tidak patuh dalam membatasi cairan, walaupun perawat telah melakukan edukasi berulang-ulang kepada pasien, namun karena beberapa faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan pasien, maka pasien masih ada yang berisiko mengalami perubahan tekanan darah intradialisis.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan rumusan masalah pada penelitian ini bagaimana hubungan antara *interdialytic weight gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruangan Hemodialisa RSUD Toto Kabila.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *interdialytic weight gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruangan Hemodialisa RSUD Toto Kabila.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi *interdialytic weight gain* pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Toto Kabila.
- b. Mengidentifikasi tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Toto Kabila.
- c. Menganalisis hubungan antara *interdialytic weight gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Toto Kabila.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu khususnya pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
- b. Sebagai referensi bagi peneliti lain tentang gambaran hubungan tekanan darah intradialisis dengan berat badan diantara dua waktu hemodialisis pada penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit terutama untuk pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sehingga dapat memberikan perhatian kepada pasien.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai salah satu bahan referensi dalam proses belajar mahasiswa mengenai hubungan *interdialytic weight gain* dengan tekanan darah intradialisis selama pasien gagal ginjal kronik menjalani hemodialisis.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan untuk asuhan keperawatan kualitas hidup bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis yang lebih baik.

d. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman bagi peneliti dalam mengaplikasikan metodologi penelitian secara nyata dan mengembangkan wawasan peneliti tentang gagal ginjal kronik dan tindakan hemodialisa dalam meningkatkan kualitas hidup bagi pasien gagal ginjal kronik.

e. Bagi Pasien Hemodialisa

Sebagai bahan informasi dalam menambah wawasan atau pengetahuan bagi pasien gagal ginjal kronik untuk meningkatkan kualitas hidup melalui hemodialisa.