

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **1.1 Latar Belakang**

Prevalensi penderita Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang mendapat terapi pengganti ginjal di Negara berkembang saat ini meningkat dengan cepat, seiring dengan kemajuan ekonominya. Prevalensi penderita penyakit ginjal tahap akhir yang menjalani hemodialisis rutin meningkat dari tahun ke tahun. Di seluruh dunia saat ini hampir setengah juta penderita . Penyakit Ginjal Kronik menjalani tindakan hemodialisis untuk memperpanjang hidupnya (Nissenson & Fine, 2008).

Kamyar dan Kalantar (2009) dari Harold Simmons Pusat penelitian penyakit Ginjal dan Epidemiologi di universitas California di Los Angeles menemukan bahwa 86 % dari pasien yang menjalani hemodialisis memiliki berat badan interdialisis antara 1,5 – 2 kg, berpotensi 25 % peningkatan resiko kematian dan pasien yang memiliki berat badan interdialisis lebih dari 4 kg berpotensi 28 % peningkatan resiko kematian. Sedangkan pasien yang memiliki berat badan interdialisis dibawah 1,5 Kg berpotensi 26% - 33% penurunan resiko kematian.

Pasien penyakit ginjal kronis dalam mempertahankan kualitas hidupnya harus patuh terhadap terapi hemodialisis dan dianjurkan pula untuk melakukan pembatasan asupan cairan, akan tetapi pada terapi hemodialisis berikutnya sering pasien datang dengan keluhan sesak nafas akibat kenaikan volume cairan tubuh (Smeltzer & Bare 2002; Kresnawan 2001). Peneliti lain mengatakan pasien mengerti tentang pembatasan asupan cairan, tetapi pasien mengaku tidak mematuhi anjuran dari perawat hemodialisis dan keluarga (Sari 2012).

Hasil wawancara dengan perawat di unit HD RSUD Dr. Soetomo pada 29 September 2014 ditemukan 50%-66,7% pasien HD belum patuh terhadap kontrol intake cairan, dikarenakan kejenuhan dari pasien untuk membatasi asupan cairan, pasien sudah lebih dari 2 tahun menjalani HD, kurangnya dukungan dari keluarga, serta kerabat dekat untuk mengingatkan pasien tentang pentingnya pembatasan asupan cairan. Upaya yang paling sering dilakukan dalam meningkatkan kepatuhan pasien PGK dalam pembatasan asupan cairan yaitu pemberian pendidikan kesehatan, akan tetapi pada kenyataannya, pada terapi hemodialisa berikutnya masih sering terjadi keluhan sesak nafas, edema

ekstremitas akibat kenaikan berat badan interdialitik. Penambahan berat badan melebihi 6% dari berat badan kering dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi seperti hipertensi, hipotensi intradialisis, gagal jantung kiri, asites, pleural effusion, gagal jantung kongestif dan dapat mengakibatkan kematian (Cahyaningsih 2009).

Salah satu penyebab kematian pada pasien penyakit ginjal kronis dengan hemodialisis adalah karena masalah asupan cairan yang tidak terkontrol. *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) merupakan indikator kepatuhan pasien terhadap pengaturan cairan, yang diukur berdasarkan berat badan kering (Welch, Parkins, Johnson & Kraus 2006). Berat badan melebihi 6% dari berat badan kering, merupakan peningkatan pada level bahaya dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti hipotensi (Price & Wilson 1995; Perry & Potter 2005). Ultrafiltrasi (UF) berlebihan, cepat dan dalam waktu 4-5 jam pada saat HD menyebabkan reaksi hipotensi maupun hipertensi (Mistiaen 2001; Barnett 2007).

Wawancara yang dilakukan pada 10 pasien yang menjalani hemodialisis di unit HD RSUD Dr. Soetomo terdapat 30% pasien mengalami peningkatan berat badan diantara waktu dialisis pada katagori rerata dan 70% pasien mengalami peningkatan berat badan diantara waktu dialisis pada katagori bahaya. Mereka sering melanggar jumlah intake cairan yang sebenarnya sudah dibatasi oleh perawat dikarenakan rasa haus, cuaca yang panas, dan keluarga tidak mengingatkan. Pasien gagal ginjal dalam menjaga diit cairan dalam mempengaruhi berat badan diantara dua waktu dialisis (IDWG) sangat besar pengaruhnya terhadap kualitas hidup pasien seperti penelitian yang telah dilakukan oleh Welas Riyanto, dimana Hasil analisis menggunakan *one way analysis of variance* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisa dengan kualitas hidup.

Data dari ruang Hemodialisa (HD) RSSA, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di ruang HD pada tribulan empat tahun 2016 sebanyak 1640 orang dengan rincian sebagai berikut: bulan Oktober sebanyak 610 orang, November 510 orang dan Desember 520 orang. Adapun tren jumlah kunjungan pasien hemodialisis mulai tahun 2013 sampai dengan tahun 2015 adalah sebagai berikut:

- Tahun 2013 : 23.837 orang, pasien baru 5.479 orang

- Tahun 2014 : 28.788 orang, pasien baru 644 orang
- Tahun 2015 : 19.384 orang, pasien baru 14 orang

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan asupan natrium dan cairan terhadap berat badan interdialisis?.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan asupan natrium dan cairan terhadap berat badan interdialisis pada pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa Sentral RSSA Malang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui hubungan asupan natrium terhadap Berat Badan Interdialisis bagi pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSSA Malang.
2. Mengetahui hubungan asupan cairan terhadap Berat Badan Interdialisis bagi pasien hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSSA Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

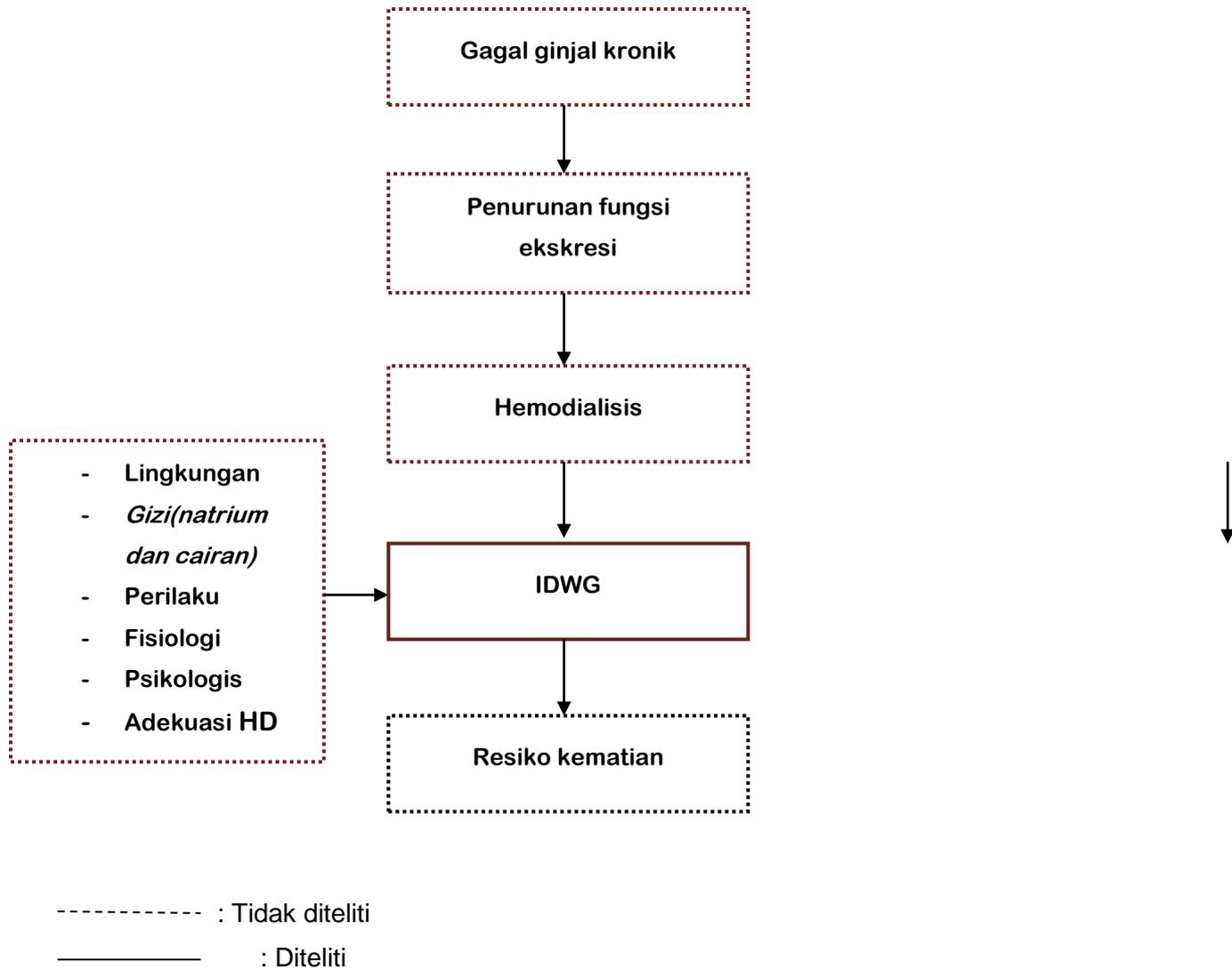
### **1.4.1 Bagi Pasien Hemodialisis**

Memberikan rekomendasi kepada pasien mengenai jumlah asupan natrium dan cairan yang tepat untuk mencapai kualitas hidup yang baik bagi pasien hemodialisa di RSSA Malang.

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit Saiful Anwar Malang**

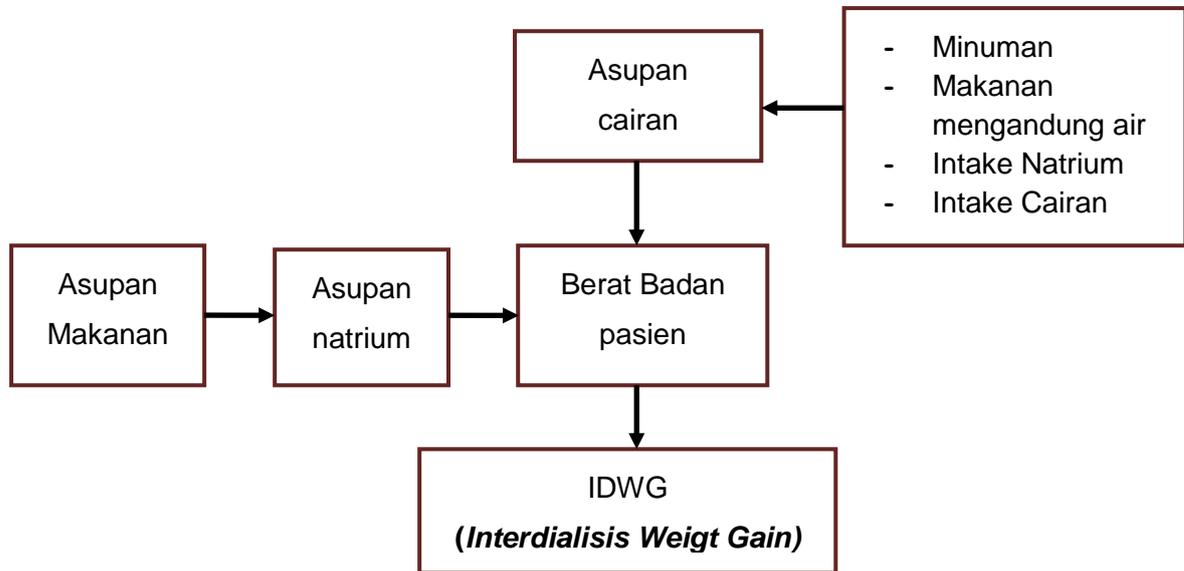
Memberikan informasi kepada Rumah Sakit Saiful Anwar Malang dalam memberikan intervensi yang tepat kepada pasien Hemodialisa sehingga akan meningkatkan tingkat kepercayaan dan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit

## 1.5 Kerangka Teori



**Gambar 1.1** Kerangka teori penelitian tentang hubungan antara asupan natrium dan cairan terhadap berat badan interdialisis

## 1.6 Kerangka Konsep



**Gambar 1.2** Kerangka konsep penelitian hubungan asupan natrium dan cairan terhadap berat badan interdialisis.

## 1.7 Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara asupan natrium dan cairan terhadap berat badan interdialisis.