

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis harus melakukan pengaturan diet, perawatan rutin, serta pembatasan cairan (Raveinal & Apriyanti, 2020). Hal ini disebabkan karena total natrium tubuh menjadi penentu utama volume cairan ekstraseluler. Adanya penurunan fungsi renal (ginjal) yang tidak dapat atau tidak maksimal dalam mempertahankan hemoestatis, menyebabkan terjadinya peningkatan volume cairan ekstraseluler. Akibatnya tubuh akan mengalami peningkatan cairan terbesar yang terjadi selama interval antara hemodialisis (HD) (Siam, dkk., 2019). Selain itu, pasien PGK yang baru menjalani terapi hemodialisis cenderung memiliki coping maladaptif, ketidakkepatuhan terhadap restriksi cairan sehingga menjadi penyebab tingginya IDWG (Bayhakki, 2017; Siam, 2019). Dukungan keluarga dalam mempertahankan berat badan kering yang tepat dan kemampuan mempertahankan IDWG tetap stabil pada pasien hemodialisis masih kurang

Tahun 2018 terjadi peningkatan yang signifikan dari jumlah pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia, yaitu jumlah pasien baru meningkat dua kali lipat di tahun 2018 (66.433 pasien) dibandingkan pada tahun 2017 (30.831 pasien) (IRR, 2018). Sedangkan mortalitas pasien hemodialisis mencapai 1.243 orang selama tahun 2015 dengan lama hidup antara 1 sampai 317 bulan menggunakan terapi hemodialisis (Pernefri, 2016 dalam Haloho, 2018). Provinsi Jawa Timur berada dalam urutan ke-2

terbesar jumlah pasien baru hemodialisis selama tahun 2018 (9.607 pasien) (IRR, 2018). Di RSUD Darmayu terjadi peningkatan jumlah pasien dalam 1 tahun terakhir. Pada bulan Januari tahun 2022 pasien yang menjalani dialisis sebanyak 107 pasien, sedangkan di bulan April tahun 2023 menjadi 172 pasien (Data Rekam Medis RSUD Darmayu Ponorogo)

Hemodialisis dilakukan sekitar 12-15 jam/minggu, selama proses ini keseimbangan cairan akan dikontrol oleh perawat melalui mesin hemodialisis dan resep. Tetapi, di luar sesi hemodialisis sekitar 143-146 jam/minggu dimana pasien jauh dari unit hemodialisis, pasien berada dalam kendali tunggal untuk manajemen cairan tubuh, sedangkan tim perawat hanya memiliki sedikit kontrol atau bahkan tidak ada kontrol atas periode vital ini selain dengan memberikan nasihat setelah hemodialisis untuk pembatasan terhadap asupan cairan dan natrium. Pembatasan cairan oleh pasien secara mandiri memerlukan parameter yang jelas terhadap seberapa tepat manajemen cairan tubuh yang sudah dilakukan, salah satunya dengan menggunakan indikator status IDWG (Agar, 2018).

Nilai IDWG merupakan pengurangan dari berat badan setelah dialisis sebelumnya dengan berat badan sebelum dialisis sekarang (Anggraeni & Cahyo, 2021). Sedangkan IDWG yang mampu ditoleransi oleh tubuh adalah 2-3 *pound* (0,9-1,3 kg) (Wahyuni & Ni'mah, 2017). IDWG lebih dari 6% BBK (berat badan kering atau berat badan setelah hemodialisis) dapat menyebabkan berbagai komplikasi pada pasien (Rochma, dkk., 2020). Peningkatan IDWG lebih dari normal memiliki risiko tinggi terhadap lama rawat inap, penyakit jantung, dan mortalitas (Cabrera, dkk., 2015). Selain

itu, juga dikaitkan dengan komplikasi tekanan darah predialisis dan perubahan tekanan darah selama hemodialisis (Suparti & Febrianti, 2019). Efek samping yang sering terjadi akibat ketidakstabilan IDWG yaitu hipotensi intradialisis (Juliardi, dkk., 2020). Pengendalian kenaikan berat badan interdialitik atau IDWG pada pasien hemodialisis sangat penting untuk menjaga kualitas dialisis (Brown, dkk., 2013).

Metode untuk menjaga stabilitas IDWG pasien yang menjalani hemodialisis dengan menghitung secara manual, sehingga secara umum pasien tidak pernah menghitungnya. Pasien yang tidak mengetahui IDWG hariannya, akan minum sesuai dengan keinginannya tanpa memperhatikan resiko dari IDWG > 6% BBK. Sehingga diperlukan parameter tertentu untuk memprediksi dan menyarankan pembatasan cairan individual yang aman selama sesi dialisis (Agar, 2018). Seiring dengan pesatnya perkembangan teknologi, aplikasi smartphone berbasis android menjadi alat yang potensial untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan. Banyak penelitian yang membuktikan keefektifan intervensi kesehatan berbasis IT atau teknologi informasi untuk meningkatkan kepatuhan dan manajemen diri pasien dengan riwayat penyakit kronis (Abtahi, dkk., 2014). Intervensi digital yang efektif dan menargetkan pada perubahan perilaku harus berbasis teori dan disesuaikan dengan kebutuhan pengguna (Schnall, dkk., 2016). Kalkulator IDWG sederhana yang dikembangkan di Barwon Health, Geelong, Australia, yang diinterkoneksi dengan internet terbukti dapat membantu menjawab pertanyaan pasien dialisis tentang berapa banyak asupan cairan yang harus dikonsumsi (Agar, 2018). Selain itu, desain dari

kalkulator IDWG yang mengukur peningkatan berat badan pasien selama intradialitik (baik dalam satuan persen (%) maupun kilogram (Kg)) menjadikan pasien mengetahui status berat badan intradialitik untuk menjaga stabilitas IDWG, sehingga memungkinkan terhindar dari komplikasi akibat peningkatan IDWG.

Dalam pandangan islam dukungan keluarga yaitu suatu bentuk dukungan yang memberikan perhatian, memberikan kasih sayang maupun memberikan hadiah atau reward atas pencapaian 4 suatau tujuan yang diberikan keluarga. Islam selalu mengajarkan untuk selalu memberikan kasih dan sayang kepada sesama makluk-Nya. Di dalam Islam pula mengajarkan untuk bisa peduli dengan sesama, menyenangkan hati orang lain serta saling mengasihi dan mencintai. Seperti yang dijelaskan dalam Al-Quran surah AlBalad ayat 17, yaitu : Artinya : *“dan mereka termasuk orang-orang yang beriman dan saling berpesan untuk bersabar dan saling berpesan untuk memberikan kasih sayang”* (Q.S Al-Balad : 17).

Dalam ayat tersebut menjelaskan bahwa peran keluarga yaitu untuk memberikan cinta, kasih sayang serta dukungan atau dorongan untuk melakukan sesuatu hal. Keluarga bisa disebut dengan *Ahlun*, sebagaimana yang dijelaskan dalam Al-Quran surah At-Tahrim ayat 6, yaitu :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Artinya: ” Wahai orang-orang yang beriman! Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, dan keras, yang tidak

durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan”.

Berdasarkan pemaparan di atas, status IDWG pasien hemodialisis menjadi masalah yang harus diperhatikan. Pemanfaatan kalkulator IDWG yang telah didesain berdasarkan teori, dengan baik dan benar dapat menjadi parameter terhadap pengendalian IDWG pasien hemodialisis dan dalam upaya untuk mencegah kemungkinan komplikasi yang bisa terjadi akibat IDWG yang tidak stabil selama menjalani hemodialisis. Peneliti tertarik untuk mengetahui apakah semua pasien bisa menggunakan kalkulator IDWG yang berbasis teknologi dan juga apakah dukungan keluarga juga berpengaruh terhadap kepatuhan pasien menggunakan kalkulator IDWG. Maka dari itu, penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemakaian Kalkulator IDWG Pasien Dialisis RSUD Darmayu Ponorogo” menjadi menarik untuk diteliti.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang serta identifikasi masalah, sehingga rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemakaian kalkulator IDWG pasien dialisis RSUD Darmayu Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemakaian kalkulator IDWG pasien dialisis RSUD Darmayu Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien dialisis RSUD Darmayu Ponorogo.
2. Mengidentifikasi kepatuhan pemakaian kalkulator IDWG pasien dialisis RSUD Darmayu Ponorogo.
3. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pemakaian kalkulator IDWG pasien dialisis RSUD Darmayu Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian sebagai sumber informasi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam hal “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pemakaian Kalkulator IDWG Pasien Dialisis RSUD Darmayu Ponorogo”.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Rumah Sakit

Dari hasil penelitian ini diharapkan Rumah Sakit dapat mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan

pemakaian kalkulator IDWG pasien dialisis. Sehingga dapat dijadikan bahan kajian untuk mengetahui pentingnya dukungan keluarga terhadap kepatuhan pasien.

2. Peneliti

Peneliti akan mendapatkan pengalaman dan pengetahuan dalam penelitian eksperimen tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pemakaian Kalkulator IDWG Pasien Dialisis RSUD Darmayu Ponorogo.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Zakiyah, D. F., Sa'pang, M., Novianti, A., Wahyuni, Y., & Sitoayu, L. (2021) : *Interdialytic Weight Gain (IDWG), Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga pada Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Disaat Pandemi Covid-19*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara *Interdialytic Weight Gain (IDWG)*, kepatuhan diet, dukungan keluarga di suatu komunitas ginjal yaitu Komunitas IKCC (*Indonesia Kidney Care Club*) di seluruh Indonesia. Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* terhadap 45 responden dari komunitas IKCC di seluruh cabang yang ada di Indonesia. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan data menggunakan kuesioner yang dimasukkan dalam *Google Form*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan antara *Interdialytic Weight Gain (IDWG)* terhadap kualitas hidup pasien GGK selama masa pandemi

Covid-19 di Komunitas IKCC dengan nilai $p\text{-value}=1,000 (>0,05)$. Tidak terdapat hubungan juga pada variabel kepatuhan diet terhadap kualitas hidup pasien GGK di Komunitas IKCC dengan nilai $p\text{-value}=0,673 (>0,05)$. Tidak adanya hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien GGK di Komunitas IKCC dengan nilai $p\text{-value}=0,204 (>0,05)$. Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), kepatuhan diet, dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien GGK dengan terapi hemodialisa di Komunitas IKCC yang ada di seluruh Indonesia.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah variabel dukungan keluarga. Sedangkan perbedaan terletak pada variabel kedua yaitu kepatuhan pasien dalam menggunakan kalkulator IDWG di ruang dialysis RSUD “Darmayu” Ponorogo.

2. Making, M. A., Betan, Y., Israfil., Selasa, P. (2022). *Analisis Faktor Interdialytic Weight Gains (IDWG) Pasien Hemodialisa Di RSUD Prof. Dr.W.Z Johannes Kota Kupang*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan IDWG diruangan hemodialisa. Penelitian ini merupakan penelitian analisa deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Total sampel dari penelitian ini adalah 35 pasien yang menjalani hemodialisa yang memiliki kriteria sebagai berikut; 1) kesadaran komposmentis, 2) usia >17 tahun, 3) menjalankan hemodialisa selama dua minggu sekali selama 1 bulan, 4) dapat melakukan timbang berat badan dengan cara berdiri, 5) dapat berkomunikasi secara verbal, dapat membaca dan menulis. Pasien yang mengalami gangguan

jiwa dan menjalani hemodialisa karena bukan kasus gagal ginjal kronik tidak diikutsertakan sebagai responden. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner. Berdasarkan uji *Chisquare*, didapatkan bahwa faktor *self-efficacy*, stress, rasa haus, lama hemodialisa dan dukungan keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan IDWG pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa. Oleh karena itu, tenaga kesehatan terkhususnya perawat perlu memperhatikan keempat faktor tersebut dalam mengontrol nilai IDWG pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan IDWG diruangan dialisis. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu yaitu adanya variabel pertama dukungan keluarga dan variabel kedua kepatuhan pasien dalam menggunakan kalkulator IDWG.

3. Rizani, K., Marlinda, E., & Suryani, M. (2019) : *Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Batasan Cairan Dengan Peningkatan Idwg Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Ratu Zalecha Martapura*. Penelitian bertujuan mengetahui hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif korelasi dengan teknik *Purposive sampling* pada 47 responden yang menjalani hemodialisis dengan analisis uji *Spearman Rank Correlation*. Dukungan yang baik dan sebagian besar pasien mengalami peningkatan IDWG

normal. Hasil uji *Spearman Rank Correlation* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan hasil *p-value* 0.770. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara dukungan keluarga tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG pada pasien GGK yang menjalani Hemodialisis di RSUD Ratu Zalecha Martapura.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu pada variabel dukungan keluarga. Sedangkan perbedaan terletak pada variabel kedua dimana pada penelitian yang terdahulu tentang batasan cairan dengan peningkatan IDWG, sementara pada penelitian ini mengenai kpatuhan pasien dalam menggunakan kalkulator IDWG.



4. Febrianti Ainur Rahma, Siela (2017). *Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Hipervolemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo*. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis hubungan kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Metode penelitian menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Dr. Harjono Ponorogo. Jumlah sampel 57 responden dengan menggunakan tehnik quota sampling. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner untuk kepatuhan pembatasan cairan, sedangkan untuk mengukur adanya kejadian hipervolemia menggunakan tehnik observasi dan pengukuran berat badan. Hasil penelitian didapatkan kepatuhan pembatasan cairan kategori kurang patuh sebanyak 34 responden (59,6%), dan kejadian hipervolemia kategori hipervolemia ringan sebanyak 23 responden (40,4%).

Persamaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu pada alat ukur yang digunakan yaitu menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Sedangkan perbedaan terletak pada variabel kedua dimana pada penelitian yang terdahulu tentang kepatuhan pembatasan cairan pasien GJK, sementara pada penelitian ini mengenai kepatuhan pasien dalam menggunakan kalkulator IDWG.