

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

National Kidney Foundation (NKF) Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) pada tahun 2016 menyatakan bahwa penyakit ginjal kronik adalah kerusakan ginjal yang terjadi selama lebih dari 3 bulan dan berdasarkan kelainan patologis, namun jika tidak ada tanda kerusakan ginjal, maka diagnosis penyakit ginjal kronik tetap dapat ditegakkan apabila laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1.73 m². Apabila tidak terdapat kerusakan ginjal lebih dari 3 bulan, namun LFG sama atau lebih dari 60 ml/menit/1.73 m², maka keadaan ini tidak termasuk dalam kriteria penyakit ginjal kronik.

Menurut data WHO Penyakit Gagal Ginjal Kronik di dunia mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan dengan angka kematian sebesar 850.000 setiap tahun dan merupakan penyakit ke-12 penyebab kematian dan ke-17 penyebab kecacatan (Pongsibidang, 2016). Di Indonesia Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan angka kejadian penyakit gagal ginjal kronik mengalami kenaikan dibandingkan dengan 5 tahun sebelumnya dari 2 persen mejadi 3,8 persen pada tahun 2018. Menurut data *Indonesian Renal Registry (IRR)* Propinsi Jawa Barat penderita gagal ginjal kronik berada pada posisi ke-3 terbanyak di Indonesia pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi posisi pertama dengan jumlah pasien baru sebanyak 14.796 pasien (PERNEFRI, 2018)

Penatalaksanaan pasien Gagal Ginjal Kronik adalah mempertahankan fungsi normal ginjal dan menjaga kondisi homeostatis selama mungkin dengan mngurangi kadar uremia dalam darah dan untuk mengontrol keseimbangan elektrolit. Penatalaksanaan meliputi terapi farmakologis, terapi non farmakologis dan terapi ginjal pengganti (Harmilah, 2020). Penyakit gagal ginjal kronik dapat mempengaruhi gaya hidup, status kesehatan dan peran sosial pasien dan dalam jangka yang lama dapat menyebabkan masalah fisik dan mental. Oleh karena itu pasien gagal ginjal kronik diharapkan mampu melakukan perubahan gaya hidup

termasuk pembatasan diet, pembatasan cairan, kepatuhan pengobatan dan kepatuhan terhadap jadwal perawatan yang ketat (Daniels et al.,2018).

Semua aspek penatalaksanaan pasien gagal ginjal penting, namun terapi nutrisi merupakan hal yang sulit dikelola dan dipatuhi oleh pasien karena adanya pembatasan diet dan asupan cairan. Terapi nutrisi sangat diperlukan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dimana yang penting untuk diperhatikan adalah pembatasan asupan terhadap cairan untuk menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh. Asupan cairan yang dianjurkan untuk perharinya yaitu jumlah *Insensible Water Losses* ditambah jumlah urine selama 24 jam (Sharaf, 2016). Ketidakpatuhan dalam pembatasan diet dan cairan dapat merubah kondisi tubuh dimana perubahan yang mungkin dirasakan yaitu edema, asma, gangguan *cardiopulmonary*, intoleransi aktivitas, impotensi dan perubahan citra tubuh (Lazarus, 2019). Berdasarkan hasil penelitian prevalensi tingkat ketidakpatuhan pasien gagal ginjal kronik terhadap pembatasan cairan berkisar antara 68,1% sampai 87,9% (Kara, 2016). Hasil penelitian ini relevan dengan studi yang dilakukan oleh Fitriani, Krisnansari, dan Winarsi (2016) yang menunjukkan bahwa prevalensi angka ketidakpatuhan pasien terhadap pembatasan cairan di RS Margono Soekarjo Purwokerto sebesar 77,1%.

Manajemen asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dapat dilakukan dengan berbagai cara dari puasa sampai dengan pembatasan asupan cairan tertentu yang tepat sesuai program tatalaksana pembatasan cairan. Aspek yang penting adalah menjaga *Interdialitic Weight Gain* (IDWG) pada batasan normal. *Interdialitic Weight Gain* (IDWG) adalah peningkatan volume cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode *interdialitic*. IDWG merupakan indikator kepatuhan pasien terhadap pengaturan cairan yang dapat diukur berdasarkan *dry weight* (berat badan kering). Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin maka berat badan akan ditimbang sebelum dan sesudah hemodialisis. Pengukuran IDWG dengan cara menghitung selisih berat badan sebelum menjalani hemodialisis dan setelah menjalani hemodialisis periode sebelumnya (IPDI, 2017). Terdapat banyak faktor yang mempengaruhi perilaku pasien gagal ginjal kronik dalam menjalankan

perawatan diantaranya kurangnya pemahaman mengenai perawatan, faktor ekonomi, ketidakpuasan dengan kualitas layanan, ketidaknyamanan, kurang dukungan dan frustrasi (Parker, 2019). Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pasien dalam pembatasan asupan cairan bersifat individual.

Sebagai akibat dari pembatasan cairan pasien akan mengalami rasa haus yang menyebabkan keinginan untuk minum melebihi yang di anjurkan. Hasil studi yang dilakukan oleh Yenny dan Yemina (2022) menunjukkan bahwa gambaran rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis 77,36 % pada tingkat sedang. Rasa haus juga dapat mengakibatkan pasien tidak mematuhi diet pembatasan asupan cairan sehingga pasien dapat mengalami kelebihan cairan atau *over hidrasi* dan peningkatan *Interdialitic Weight Gain*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mustikasari (2017) mengatakan bahwa Peningkatan IDWG tidak di pengaruhi oleh umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan namun peningkatan IDWG lebih besar pada pria dibandingkan pada wanita, hal ini disebabkan konsumsi cairan pada pria lebih besar akibat haus setelah melakukan banyak aktifitas dibandingkan wanita (Kurniawati, Widyawati & Mariyanti, 2015).

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa haus akibat dari pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis diantaranya *National Kidney Foundation* (NKF) (2016) merekomendasikan beberapa cara untuk mengatasi rasa haus dan mulut kering pada pasien hemodialisis seperti berkumur, minum dengan menggunakan gelas ukuran kecil untuk mencegah konsumsi cairan berlebih, mengunyah permen karet atau permen keras bebas gula, mengulum es batu dan memakan buah dingin, serta membatasi asupan garam. Cara-cara tersebut tentunya akan berhasil jika dilakukan oleh pasien dengan benar dan patuh untuk menjalaninya. Pendidikan kesehatan juga berpengaruh dan di sarankan untuk dilakukan oleh perawat dalam upaya membatasi asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Widani & Wisnu, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wowor, Widani dan Tjitra (2019) menunjukkan bahwa psikoedukasi dapat membantu kepatuhan diet cairan dan tingkat kecemasan penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan pembatasan asupan cairan dapat

melakukan intervensi kulum es batu sebagai upaya untuk mengurangi rasa haus dan sebagai upaya membatasi asupan cairan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sacias G.G Rathinasamy tahun 2015 tentang intervensi kulum es di India yang dilakukan terhadap 40 responden selama 4 hari, kelompok intervensi diminta untuk menghisap es batu masing-masing 5 ml maksimal 10 *cube* dan *mothhwash* 100 ml maksimal 5 x/hari selama 3-4 menit, sedangkan kelompok kontrol diberikan asuhan keperawatan rutin. Terdapat perbedaan yang signifikan rasa haus dan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Menghirup es batu dapat mengurangi rasa haus dan meningkatkan kepatuhan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis membutuhkan bantuan dari berbagai pihak dalam memberikan intervensi kepada pasien. Intervensi terhadap pasien dapat dilakukan mulai dari tindakan observasi, tindakan terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Intervensi yang tepat dapat memberikan hasil yang optimal, hal ini juga berhubungan dengan penerapan model konsep asuhan keperawatan yang dapat diterapkan untuk pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Pasien gagal ginjal kronik merupakan pasien yang mengalami defisit perawatan diri yang secara umum dapat digambarkan pasien memiliki keterbatasan dalam melakukan sesuatu untuk memenuhi *self care*. Berdasarkan pada teori Orem dalam Alligood (2014) pasien penyakit kronis dalam mengatasi permasalahan dapat dilakukann dengan menerapkan aplikasi *Theory Nursing System* dimana teori ini mengemukakan bahwa perawatan dilakukan dalam satu sistem yang dilakukan oleh perawat untuk melatih seseorang yang mengalami kemampuan perawatan diri yang terbatas. Teori ini bertujuan agar pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri sehingga tercapai kemampuan untuk mempertahankan kesehatannya. Teori ini dapat mendukung pelaksanaan perawatan pasien dengan melakukan edukasi cairan dan intervensi kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis untuk mengurangi tingkat haus akibat dari pembatasan asupan cairan dan menjaga *interdialitic weight gain* dalam batasan normal.

Menurut data statistik tahun 2020 Rumah Sakit PMI Bogor jumlah pasien gagal ginjal kronik sebanyak 2.194 pasien yang menjalani rawat inap,

rawat jalan dan hemodialisis. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 268 pasien dalam 1 minggu pelayanan diruang Hemodialisa. Setelah dilakukan pengamatan dan wawancara terhadap 10 pasien, 6 pasien mengatakan haus dirasakan sepanjang hari dan merasa tidak kuat dengan rasa haus yang dialaminya sehingga pasien minum lebih dari yang dianjurkan. Berdasarkan hasil wawancara cara yang dilakukan oleh pasien untuk mengatasi rasa haus beragam antara lain dengan cara memakan permen, memakan buah, mandi, mengolesi bibir dengan air, mengunyah es batu dan ada beberapa pasien hanya meminum air saat haus. Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Efektivitas edukasi cairan dan kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis terhadap tingkat haus dan *Interdialytic Weight Gain* di Rumah Sakit PMI Bogor.

1.2. Perumusan masalah

Penatalaksanaan pasien gagal ginjal kronik bertujuan untuk mempertahankan fungsi normal ginjal dan menjaga kondisi homeostatis selama mungkin dengan mngurangi kadar uremia dalam darah dan untuk mengontrol keseimbangan elektrolit dengan cara pembatasan asupan terhadap cairan. Aspek yang penting adalah menjaga *Interdialitic Weight Gain* pada batasan normal. Sebagai akibat dari pembatasan cairan pasien akan mengalami rasa haus. Rasa haus dapat mengakibatkan pasien tidak mematuhi diet pembatasan asupan cairan sehingga pasien dapat mengalami kelebihan cairan. Salah satu cara untuk menurunkan skala haus dan menjaga *Interdialitic Weight Gain* dalam batasan normal yaitu dengan edukasi cairan dan intervensi kulum es batu. Berdasarkan hasil wawancara pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis yang dilakukan oleh pasien untuk mengatasi rasa haus beragam antara lain dengan cara memakan permen, memakan buah, mandi, mengolesi bibir dengan air, mengunyah es batu dan ada beberapa pasien hanya meminum air saat haus, oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Efektivitas edukasi cairan dan kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis terhadap tingkat haus dan *Interdialytic Weight Gain* di Rumah Sakit PMI Bogor.

1.3. Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis efektifitas edukasi cairan dan intervensi kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terhadap skala haus dan *Interdialytic Weight Gain* di Rumah Sakit PMI Bogor.

1.3.2 Tujuan Khusus

Pada penelitian ini untuk:

- 1.3.2.1 Diidentifikasi usia, jenis kelamin dan lama hemodialisis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- 1.3.2.2 Diidentifikasi skala haus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi cairan dan kulum es batu.
- 1.3.2.3 Diidentifikasi *Interdialytic Weight Gain* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi edukasi cairan dan kulum es batu.
- 1.3.2.4 Dianalisis perbedaan skala haus pasien sebelum dan setelah edukasi cairan dan pemberian kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis.
- 1.3.2.5 Dianalisis perbedaan *Interdialytic Weight Gain* pasien sebelum dan setelah edukasi cairan dan pemberian kulum es batu
- 1.3.2.6 Dianalisis efektivitas edukasi cairan dan kulum es batu terhadap skala haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- 1.3.2.7 Dianalisis efektivitas edukasi cairan dan kulum es batu terhadap *Interdialitic Weight Gain* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.
- 1.3.2.8 Dianalisis pengaruh usia, jenis kelamin, lama hemodialisis, edukasi cairan dan intervensi kulum es batu terhadap skala haus secara parsial dan simultan.
- 1.3.2.9 Dianalisis pengaruh usia, jenis kelamin, lama hemodialisis, edukasi cairan dan intervensi kulum es batu terhadap *Interdialytic Weight Gain* secara parsial dan simultan.

1.4. Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini antara lain:

1.4.1 Bagi pelayanan keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan intervensi keperawatan edukasi cairan dan kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian dapat membantu dalam mengembangkan konsep intervensi keperawatan edukasi cairan dan kulum es batu pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga mengetahui dan mampu menerapkan intervensi kulum es batu dalam usaha untuk membatasi asupan cairan dan mengurangi rasa haus.

1.4.4 Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan kepada peneliti untuk mengembangkan tindakan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.4.5 Bagi pengembangan penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan tindakan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

1.5. Ruang lingkup

Rasa haus dan peningkatan *Interdialitic Weight Gain* merupakan keluhan yang sering dialami oleh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit PMI Bogor. Edukasi cairan dan kulum es batu sebagai salah satu intervensi keperawatan non farmakologis yang bertujuan untuk menurunkan skala haus sehingga pasien dapat mengkonsumsi cairan sesuai dengan yang dianjurkan. Asupan cairan melebihi yang dianjurkan dapat meningkatkan *Interdialitic Weight Gain* sehingga menimbulkan komplikasi berupa sesak nafas, sakit dada dan edema. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan intervensi edukasi cairan dan kulum es batu pada pasien gagal ginjal

kronik dengan hemodialisis yang dilakukan oleh peneliti, pasien serta keluarga untuk mengatasi masalah haus dan menjaga *Interdialitic Weight Gain* pada batasan normal. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan kuasi eksperimen dengan *pre test post test with control group design* dengan menganalisis data responden yang meliputi usia, jenis kelamin, lama hemodialisis, gambaran skala haus dan gambaran IDWG secara univariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *marginal homogeneity*, uji *t dependent* dan uji *t independent* untuk mengetahui efektivitas edukasi cairan dan kulum es batu pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis terhadap skala haus dan *Interdialitic Weight Gain* (IDWG). Untuk mengetahui pengaruh usia, jenis kelamin dan lama hemodialisis terhadap skala haus dan IDWG digunakan analisis multivariate dengan uji *Ancova* dilakukan terhadap pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis pada bulan Juli 2022 sampai dengan Agustus 2022 di Rumah Sakit PMI Bogor.