

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hemodialisa (HD) sebagai upaya perawatan yang bertujuan menopang kehidupan pasien dengan gagal ginjal tahap akhir (Yoowannakul, Tangvoraphonkchai, & Davenport, 2019). Tindakan HD dilakukan sebanyak dua sampai tiga kali seminggu, dimana setiap kali tindakan rata-rata memerlukan waktu antara empat sampai lima jam dan dilakukan selama bertahun-tahun (Rahman, M., Kaunang, T., & Elim, 2016). Tindakan HD meningkat seiring dengan meningkatnya insiden *Cronic Kidney Disese* (CKD). Prevalensi CKD berdasarkan diagnosis di Indonesian mencapai 713.783 juta jiwa atau sebesar 0,38% dari total penduduk Indonesia dan Provinsi Bali didapatkan angka sebesar 0,44% atau sebesar 12.092 jiwa dengan angka sebesar 0,34% berada pada daerah perkotaan (Risikesdas, 2018). Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien CKD salah satunya dengan menjalani HD.

Tindakan HD diseluruh dunia tahun 2010 mencapai 2,62 juta penduduk dan diproyeksi mengalami peningkatan hingga dua kali lipat pada tahun 2030 (Luyckx, Tonelli, & Stanifer, 2018). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 melaporkan proporsi hemodialisis akibat CKD pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun yaitu sebesar 19,3% dari total penduduk Indonesia (Risikesdas, 2018). Provinsi Bali tahun 2018 memiliki proporsi terbesar kedua di Indonesia yang mencapai

38,7% dengan pasien baru sebanyak 66.433 orang dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang (IRR, 2019). Keberhasilan HD ditentukan oleh beberapa faktor salah satunya kepatuhan pasien dalam pembatasan asupan cairan. Penumpukan cairan dalam tubuh menyebabkan fungsi kerja jantung dan paru-paru semakin berat, sehingga menimbulkan kelelahan dan sesak yang memperburuk kondisi pasien (Smeltzer & Bare, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 25 Maret 2022 di Rumah Sakit X Denpasar, pada tahun 2021 terdapat sebanyak 623 pasien CKD yang menjalani HD dan total tindakan HD mencapai 6038 yang dilakukan sepanjang tahun 2021 dengan jumlah rerata sebesar 503 tindakan dalam satu bulan. Sejak bulan Januari hingga Maret 2022, telah dilakukan sejumlah 1829 tindakan HD dan terhitung sejak bulan Januari hingga Maret 2022, jumlah pasien CKD yang menjalani HD telah mencapai 177 orang. Hasil wawancara dari 10 pasien CKD yang menjalani HD didapatkan tujuh diantaranya belum melaksanakan pembatasan asupan cairan secara optimal dan tiga diantaranya telah melakukan pembatasan asupan cairan namun memiliki persentase *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) sebesar 4,8% yang dapat didefinisikan mengalami peningkatan.

Manajemen pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD perlu dilakukan dengan mengurangi konsumsi makanan ringan yang mengandung natrium tinggi serta mencegah rasa haus yang berlebihan (Isroin, 2016). Kelebihan cairan pada pasien CKD dapat ditentukan dengan nilai IDWG sebagai untuk mengetahui jumlah cairan selama periode interdialitik

(Reams & Elder, 2018). Peningkatan IDWG >5% berat badan (BB) kering dapat menimbulkan berbagai macam komplikasi seperti hipertensi, hipotensi intradialisis, *Congestive Heart Failure* (CHF) serta kematian (Suhardjono, 2014). Kelebihan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) disebabkan oleh adanya rasa haus berlebihan, pasien kurang mengerti tentang pembatasan asupan cairan serta kurangnya peran keluarga dalam memantau asupan cairan. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan dengan cara pembatasan pemasukan cairan 500-750ml/hari dengan kondisi urin kering dan menstabilkan cairan dalam tubuh (Isroin, 2016). Penelitian Herlina (2020) mengatakan masih rendahnya tingkat kepatuhan pasien *Cronic Kidney Disesase* (CKD) dalam pembatasan asupan cairan dibuktikan dengan dari 38 pasien yang menjalani HD mayoritas masuk dalam kategori tidak patuh melakukan pembatasan cairan sebanyak 57,9%. Rendahnya kepatuhan pasien CKD dalam pembatasan cairan disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama menjalani hemodialisa serta dukungan keluarga (Melianna, 2019).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting bagi individu ketika menghadapi masalah (kesehatan), dimana keluarga berperan dalam fungsi keperawatan kesehatan anggota keluarganya untuk mencapai kesehatan yang optimum (Friedman, 2013). Keluarga dapat berperan sebagai motivator yang dapat mendorong pasien untuk berperilaku positif dan menerima edukasi tentang pembatasan cairan yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan (Jamiatun, 2020). Penelitian Bangun (2020) juga menyatakan adanya hubungan yang signifikan

antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes melitus tipe II dengan nilai *p-value* sebesar 0,038. Keluarga berperan sebagai support system dalam pemberian motivasi baik secara emosional, informasional, penilaian maupun instrumental sehingga pasien merasa diperhatikan yang akan berdampak pada kepatuhan pasien dalam menjalani pembatasan asupan cairan.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien *Cronic Kidney Disese* yang Menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang Menjalani HD di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden pada pasien CKD yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar
- b. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien CKD yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar.
- c. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar.
- d. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Pelayanan Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisasi dengan pemberian KIE kepada pasien dan keluarga mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam keberhasilan pembatasan asupan cairan guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan.

### **2. Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memperoleh informasi mengenai dukungan keluarga sebagai salah satu bentuk upaya dalam

keberhasilan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

### **3. Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan informasi bagi ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penatalaksanaan pada pasien CKD yang menjalani HD dengan memanfaatkan keluarga sebagai motivator dalam pembatasan asupan cairan.

### **4. Pengembangan Ilmu Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran secara teoritis, acuan dan informasi bagi peneliti selanjutnya untuk pengembangan studi ilmu-ilmu keperawatan khususnya mengenai dukungan keluarga sebagai salah satu upaya dalam meningkatkan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani HD.

### **E. Keaslian Penelitian**

Sejauh penulis ketahui berdasarkan kajian pustaka yang dilakukan belum pernah dilakukannya penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien *Cronic Kidney Disesase* yang Menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RS X Denpasar. Namun, terdapat penelitian serupa yang dilakukan oleh:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Sumarni (2020) dengan judul: “Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Jenis penelitian menggunakan *kuantitatif analitik* dengan metode pengambilan data *cross sectional*. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Hasil analisis menggunakan uji *rank spearman* didapatkan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$ , dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik. Perbedaan dengan penelitian tersebut pada salah satu variabel penelitian yaitu dukungan keluarga serta tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian tersebut padahal subjek penelitian yaitu pasien CKD yang menjalani hemodialisa.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Melianna (2019) dengan judul: “Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya *Overload* pada Pasien Gagal Ginjal Kronik *Post* Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati”. Jenis penelitian menggunakan *deskriptif analitik* dengan metode pengambilan data *cros-sectional*. Teknik sampling menggunakan *consecutive sampling*. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*  $0,350 < 0,05$ , dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pembatasan cairan terhadap terjadinya *overload* pada pasien gagal ginjal kronik *post* hemodialisa. Perbedaan dengan penelitian tersebut pada salah satu variabel penelitian yaitu dukungan

keluarga serta tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian tersebut adalah subjek penelitian yaitu pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Apriza (2017) dengan judul: “Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Diet pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2”. Jenis penelitian menggunakan *deskriptif korelatif* dengan metode pengambilan data *cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *total sampling*. Hasil analisis menggunakan uji *chi-square* didapatkan nilai *p-value*  $0,038 < 0,05$ , dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Perbedaan dengan penelitian tersebut pada variabel terikat berupa kepatuhan pembatasan asupan cairan, subjek penelitian pasien CKD yang menjalani HD serta tempat penelitian. Persamaan dengan penelitian tersebut pada variabel bebas berupa dukungan keluarga.



