

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal progresif yang berakibat fatal dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan azotemia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) penyakit ini juga dikenal dengan penyakit ginjal tahap akhir (end stage renal disease/ESRD) (Diyono dan Muryati, 2019).

Penyakit ginjal kronik merupakan kondisi progresif yang mempengaruhi >10% dari populasi umum diseluruh dunia yang jumlahnya mencapai >800 juta orang (saba P. Kovesdy, 2022). Menurut data riset kesehatan dasar penderita gagal ginjal kronik sesuai diagnose dokter di Indonesia sebanyak 3,8% atau berjumlah 713.783 jiwa, dengan prevalensi tertinggi di Provinsi Jawa Barat berjumlah 131.846 jiwa, diikuti Provinsi Jawa Timur 113.045 jiwa (kemenkes RI, 2019). Berdasarkan survey data yang dilakukan di RSUD Kabupaten Kediri penambahan jumlah pasien GGK di ruang Hemodialisa pada tahun 2023 terjadi penambahan sebanyak 232 pasien

Pada pasien GGK salah satu masalah yang paling sering adalah ketidak seimbangan cairan dalam tubuh. Manifestasi dari masalah ini adalah edema, bagi pasien GGK status cairan yang normal merupakan hal yang sangat penting, maka dari itu pemantauan cairan yang dikonsumsi penderita harus diawasi dengan seksama. Asupan cairan yang terlalu sedikit akan mengakibatkan dehidrasi, hipotensi, dan memperberat gangguan fungsi ginjal (Endang, 2015).

Terapi yang diberikan pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dengan terapi konservatif dan terapi pengganti . terapi konservatif digunakan untuk pasien gagal ginjal kronik dengan tingkat kreatinin < 25ml/menit, bila pasien gagal ginjal kronik sudah berada dalam tahap end stage renal disease maka terapi pengganti ginjal menjadi satu-satunya jalan untuk mempertahankan fungsi tubuh saat ini . hemodialisa adalah merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan dan jumlah penggunaanya terus meningkat dari tahun ke tahun. Kesuksesan hemodialisa tergantung pada kepatuhan pasien pada populasi pasien hemodialisa, prevalensi ketidakpatuhan cairan antara 10% sampai 60%, ketidakpatuhan diet 2% sampai 45%, waktu dialysis terhambat 19%, ketidakpatuhan obat 9%, pasien hemodialisa mengalami kesulitan lebih tinggi dalam pengelolaan control pembatasan asupan cairan (Rustiawati, 2022).

Kepatuhan pembatasan asupan cairan menjadi focus utama dalam mengurangi komplikasi penyakit ginjal kronis dengan hemodialisa diantara semua management yang harus dipatuhi dalam terapi hemodialisa, pembatasan cairan yang paling sulit untuk dilakukan dan paling membuat pasien stress dan depresi terutama jika mereka mengkonsumsi obat-obatan yang membuat membrane mukosa kering seperti diuresis, sehingga menyebabkan sering haus dan pasien berusaha untuk minum, banyak penelitian terhadap pasien hemodialisa yang

menunjukkan bahwa konsumsi cairan yang berlebih merugikan kelangsungan hidup karena dapat menimbulkan penambahan berat badan interdialitik atau interdialytic weight gain (IDWG) lebih besar dari 5,7% dari berat badan kering mereka memiliki resiko 35% lebih tinggi terhadap kematian (Price & Wilson, 2021).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan status cairan pada pasien GIK diruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan pernyataan penelitian adalah“adakah Hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan status cairan pasien GIK diruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan terjadinya hypervolemia pada pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri.
2. Mengidentifikasi terjadinya hypervolemia pada pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri.
3. Mengidentifikasi terjadinya hipofolemia pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri
4. Menganalisa hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan status cairan pasien gagal ginjal kronik diruang hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap :

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan profesi keperawatan dan meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan tentang gagal ginjal kronik.

2. Institusi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan bagi rumah sakit khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gagal ginjal kronik.

3. Penelitian

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengetahui hubungan kepatuhan pembatasan cairan dengan terjadinya hipervolemia pada pasien gagal ginjal kronik.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian ini merujuk pada penelitian yang dilakukan oleh :

1. Siela Febrianti (2017) yang berjudul “Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya *Hipervolemia* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri”. Desain penelitian menggunakan desain deskriptif korelasi, menggunakan sampel pasien GJK yang mengikuti hemodialisa di RS Kabupaten Kediri sebesar 45 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan pembatasan cairan dengan *Hipervolemia* Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Kediri.