

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis yaitu kelainan pada struktur dan fungsi ginjal yang tidak dapat disembuhkan atau bersifat irreversibel, hal tersebut terjadi ketika tubuh tidak dapat menjaga metabolisme, serta keseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat mengakibatkan uremia. Gagal ginjal kronis adalah abnormalitas atau rusaknya ginjal pada struktur ataupun fungsi ginjal dalam kurun waktu lebih dari 3 bulan (Cahyani et al, 2022).

Gangguan fungsi ginjal ditandai dengan kelainan struktur ginjal, sedimen urin, histologi dan elektrolit serta ditandai dengan meningkatnya kadar ureum dan kadar kreatinin (Cahyani et al, 2022). Prevalensi gagal ginjal kronis di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi. Prevalensi gagal ginjal kronis terjadi peningkatan di seluruh dunia, sebuah studi menginformasikan mengenai temuannya tentang prevalensi secara keseluruhan dengan menyatukan hasil dari 33 studi perwakilan yang berbasis populasi seluruh dunia. Jadi jumlah total individu yang menderita gagal ginjal kronis saat ini di seluruh dunia dengan stadium 1- 5 yaitu diperkirakan sejumlah 843,6 juta (Kovesdy, 2022).

Jumlah penderita gagal ginjal kronis di Asia, diperkirakan 434,3 juta orang dewasa menderita gagal ginjal kronis di Asia. Jumlah terbesar dari orang dewasa yang hidup dengan gagal ginjal kronis berada di Cina sekitar 159,8 juta, dan India sekitar 140,2 juta. Secara kolektif memiliki 69,1% dari jumlah orang dewasa dengan gagal ginjal kronis di wilayah tersebut (Liyanage *et al.*, 2022). Jumlah orang yang menderita gagal ginjal di Indonesia telah meningkat dari 0,20 % pada tahun 2013 menjadi 0,38 % pada tahun 2018, dengan memperhitungkan jumlah penduduk Indonesia secara keseluruhan yaitu sebesar 252.124.458 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Sebanyak 713.783 orang di Indonesia didiagnosis menderita gagal ginjal kronis.

Prevalensi pasien GGK di Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga yaitu sebanyak 96,794 jiwa dengan peringkat pertama diduduki oleh provinsi Jawa Barat sebanyak 131.846 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018). RSUD Islam Klaten menyebutkan jumlah pasien hemodialisa selama bulan Oktober 2023 sebanyak 4778 pasien

Pasien GGK yang sudah masuk stadium akhir perlu mendapatkan terapi yang bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjalnya yang sudah tidak berfungsi, salah satu terapi yang sering digunakan saat ini adalah terapi hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang harus dilakukan seumur hidup pasien GGK. Berdasarkan data dari Pernefri (2018), prevalensi pasien GGK yang menjalani hemodialisis di Indonesia terdiri dari pasien baru sebanyak 66.433 orang dan pasien aktif sebanyak 132.142 orang. Data pasien GGK yang menjalani hemodialisis di provinsi Jawa Tengah sebanyak 7.906 orang (Perinefri, 2018)). Data dari Indonesian Renal Registry (IRR) tahun 2019 menunjukkan jumlah pasien hemodialisis di Jawa Tengah mencapai 1.075 pasien baru dan 1.236 pasien aktif. Pada tahun 2020, data RS Islam Klaten menunjukkan 166 pasien menjalani hemodialisis rutin, namun data ini meningkat menjadi 191 pasien pada tahun 2021. Hemodialisis oleh pasien GGK terus meningkat dari tahun ke tahun.

Hemodialisis bertujuan untuk mengeliminasi sisa-sisa produk metabolisme atau protein dan sebagai koreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit. Proses hemodialisis, air menjadi faktor yang paling penting dan dibutuhkan dalam jumlah yang sangat besar. Pasien yang melakukan hemodialisis, dapat terjadi beberapa komplikasi yang dapat memperberat kondisinya. Permasalahan tersebut apabila tidak ditangani akan membuat kualitas hidup pasien menurun (Sudoyo AW, Setyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, 2017)

Permasalahan yang perlu diperhatikan pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis diantaranya yaitu :Anemia, Infeksi. Tekanan darah terlalu rendah (hipotensi) atau terlalu tinggi (hipertensi).Gangguan irama jantung (aritmia).Gejala stroke.Mual dan muntah.Kram otot. Lemah. Kulit terasa kering dan gatal. Peritonitis. Dan Sepsis. Komplikasi tersebut berkaitan erat dengan ketidakseimbangan cairan tubuh pasien. Cairan merupakan kebutuhan dasar yang utama. Pada “*One Day Care*” pasien yang menjalani hemodialisis, cairan merupakan salah satu perhatian perawat disamping oksigenasi, nutrisi, eliminasi, proteksi dan aktifitas (Isroin, 2016). Cairan yang diminum penderita gagal ginjal harus diawasi dengan seksama karena rasa haus bukan lagi petunjuk yang dapat dipakai untuk mengetahui hidrasi tubuh. Pengaturan cairan hemodialisa adalah keterampilan dalam mengidentifikasi masalah (Sara M. Lindberg, Janet Shibley Hyde, 2018).

Pasien hemodialisa perlu diperhatikan intake cairannya, untuk menghindari komplikasi yang dapat terjadi pada pasien. Beberapa permasalahan yang muncul terkait dengan pemenuhan kebutuhan cairan diantaranya pasien mengalami kesulitan untuk mengelola cairan dan pembatasan cairan. Baik cairan yang berasal dari diet ataupun murni intake cairannya. Dampak yang muncul dari ketidak seimbangan cairan elektrolit pasien hemodialisis adalah sesak nafas yang dapat berakibat fatal sampai ke resiko kematian. (Cristova, 2015). Peneliti lain menyebutkan ketidakseimbangan cairan pasien gagal ginjal menyebabkan berbagai permasalahan yang akan menimbulkan dampak negatif dalam perjalanan penyakit pasien. Keadaan ini akan berdampak kurangnya efektivitas perawatan dan perkembangan penyakit tidak terduga serta terjadi komplikasi yaitu kualitas hidup menurun (Sara M. Lindberg, Janet Shibley Hyde, 2018).

Beberapa hasil penelitian yang meneliti terkait cairan pasien hemodialisis diantaranya (Tovazzi ME, 2022) didapatkan hasil pasien yang mengalami kesulitan dalam mengelola cairan hemodialisa sebanyak 81,4%, mengalami kesulitan mengikuti diet sebanyak 74,6%,. Beberapa factor yang menyebabkan kesulitan pengaturan cairan pasien adalah kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang bagaimana strategi yang dapat membantu pasien dalam pembatasan cairan.

Pengetahuan adalah pemahaman seseorang yang diperoleh melalui penginderaan jarak jauh (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan pengaturan cairan pasien hemodialisa adalah pemahaman seseorang tentang pengaturan cairan pada pasien hemodialisa yang meliputi pengertian, tujuan dan cara pengaturan cairan pada pasien hemodialisa. Hasil penelitian (Umayah, 2016) menyatakan bahwa pengetahuan mempengaruhi sikap pasien untuk mengikuti anjuran dokter dalam membatasi cairan, pemahaman pasien tentang manajemen cairan dibutuhkan sehingga dapat menindaklanjuti tanda dan gejala yang ditemukan.

Pengetahuan pengaturan cairan sangat penting karena mempengaruhi sikap seseorang untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan baik perawat maupun dokter dalam membatasi cairan. Dampak pengaturan cairan yang baik adalah kenaikan berat badan, sedangkan pengaturan cairan yang tidak baik berdampak pada menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema disekitar tubuh. Masalah kelebihan cairan dapat berasal dari makanan yang mengandung kadar air tinggi dan diet pasien harus dikontrol (Yilmaz *et al.*, 2016)

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan pasien dalam pengaturan cairan diantaranya usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi (Notoatmodjo, 2018). Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Sumber informasi yang di dapat akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan seseorang dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari penglihatan dan pendengarannya (Khumaeroh, Sukmarini and Masfuri, 2023)

Pengetahuan pasien tentang pengaturan intake cairan sangat diperlukan dalam pasien mengatur intake cairannya, baik dari minum ataupun dari dietnya. Karena dengan pengetahuan tersebut pasien dapat dengan tepat memenuhi kebutuhan cairan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan kepatuhan, sehingga diharapkan bahwa pengetahuan yang luas dapat menggambarkan sikap kepatuhan seseorang. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif, kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan diketahui maka akan menimbulkan sikap yang semakin baik (Wawan dan Dewi, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Desitasari, Tri Gama U, 2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan yang signifikan antara pengetahuan

Hasil penelitian (Syafiq, 2018), mengatakan semakin tinggi pengetahuan akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Peningkatan pengetahuan pasien adalah strategi tambahan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan. Berbagai faktor seperti usia, pendidikan, sumber informasi, latar belakang sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, serta pengalaman pribadi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan pasien. Pengetahuan tentang jumlah cairan yang diperbolehkan sangat penting dalam menentukan efektivitas pembatasan cairan pada pasien dengan gagal ginjal kronik (Tanos, G. A., Masi, G., 2023)

Penanganan Gagal Ginjal melibatkan pengaturan pola makan yang mengontrol asupan protein, kalium, natrium, dan cairan. Pembatasan asupan cairan merupakan bagian penting dari perawatan ini. Tanpa pembatasan asupan cairan, tubuh akan menimbun cairan yang dapat mengakibatkan pembengkakan (edema) dan memperburuk tekanan darah dan kerja jantung. Cairan yang terakumulasi juga dapat mencapai paru-paru, menyebabkan kesulitan bernapas. Hal ini dapat mengakibatkan bertambahnya berat badan yang substansial pada pasien (lebih dari 0,5 kilogram dalam

24 jam) (Brunner dan Sudarth, 2020). Pemenuhan kebutuhan cairan pasien hemodialisis harus memperhatikan diet dan intake cairan. Kebutuhan cairan pasien hemodialisis idealnya adalah 500-700 ml/KgBB.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Islam Klaten didapatkan pasien GGK dari jumlah kunjungan pasien dengan GGK di Rumah Sakit Islam Klaten pada bulan Februari 2024 sebanyak 3.615 pasien. Pendidikan kesehatan atau informasi tentang pembatasan cairan sudah dilakukan di RSUD Islam Klaten, namun belum secara mendetail, dan informasi yang disampaikan singkat-singkat saja. Kunjungan pada 3 bulan terakhir (November, Desember dan Januari tahun 2023) rata-rata pasien 345 pasien yang melakukan HD rutin. Dari hasil wawancara di bulan Februari tahun 2024 pada pasien HD rutin hari Kamis tanggal 7 Februari 2024 dari total 40 pasien yang melakukan hemodialisis didapatkan data peningkatan BB dari 0-2,5 kg sebanyak 12 orang. 2,6-5 kg sebanyak 28 orang. > 5 kg sebanyak 12 orang. Hasil data yang didapatkan 12% mengatakan bahwa pasien berusaha hanya minum sesuai kebutuhan dan sesuai anjuran. Didapat data 56% mengatakan bahwa sering minum serta berhenti minum sampai pasien merasa tidak haus. 10% pasien mengatakan selalu minum apabila haus dan akan berhenti minum sampai pasien merasakan sesak nafas. Pasien dengan penambahan BB diatas 3 kg mengalami sesak nafas, oedema pada abdomen dan ekstermitas, pusing, TD yang meningkat dan kram otot. komplikasi seperti, hipotensi intradialisis, gagal jantung kiri, asites, pleural effusiom, gagal jantung kongesif dan dapat mengakibatkan kematian Pasien mengatakan bahwa cairan yang berlebih akan di Tarik saat HD berikutnya, sehingga pasien akan minum sesuai dengan keinginan pasien. Tetapi 5 orang pasien mengatakan bahwa ia mengikuti anjuran dari perawat untuk membatasi intake cairan karena dengan mengatur cairan yang masuk, badan terasa lebih enak dan nyaman. Pasien mengatakn bahwa sering mendapatkan anjuran dari perawat untuk mengatur minumannya. Hasil wawancara pada 10 pasien hemodialisa tentang pengetahuan pembatasan cairan didapatkan 7 orang (70%) mengatakan belum tahu tentang pembatasan cairan dan 3 orang (30%) sudah mengetahui tentang pembatasan cairan pada pasien hemodialisa. Delapan puluh persen pasien mengatakan lupa dalam melakukan pembatasan cairan.

Berdasarkan data diatas dan fenomena yang terjadi ketertarikan peneliti untuk meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pengaturan Cairan Pada pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten”

## B. Rumusan Masalah

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis mengalami permasalahan yaitu Anemia, Infeksi. Tekanan darah terlalu rendah (hipotensi) atau terlalu tinggi (hipertensi), gangguan irama jantung (aritmia). Gejala stroke, mual dan muntah, kram, otot lemah dan kulit terasa kering dan gatal. Peritonitis. Dan Sepsis. Komplikasi tersebut berkaitan erat dengan ketidakseimbangan cairan tubuh pasien. Pasien hemodialisa perlu diperhatikan intake cairannya, untuk menghindari komplikasi yang dapat terjadi pada pasien. Beberapa permasalahan yang muncul terkait dengan pemenuhan kebutuhan cairan diantaranya pasien mengalami kesulitan untuk mengelola cairan dan pembatasan cairan. Baik cairan yang berasal dari diet ataupun murni intake cairannya. Hal ini menyebabkan diperlukan pengetahuan yang baik dalam penatalaksanaan cairan.

Berdasarkan permasalahan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pengaturan Cairan Pada pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pengaturan Cairan Pada pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama hemodialisa pasien hemodialisis di RSUD Islam Klaten.
- b. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan pasien hemodialisa di RSUD Islam Klaten
- c. Mendiskripsikan kemampuan pengaturan cairan pada pasien hemodialisa di RSUD Islam Klaten.
- d. Menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kemampuan Pengaturan Cairan Pada pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Teoritis

Menambah khasanah pustaka mengenai pengetahuan dengan kemampuan pengaturan cairan pada pasien hemodialisa.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Responden

Hasil penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang pengaturan cairan pada pasien hemodialisa

###### b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini untuk menjadi bahan masukan bagi perawat agar dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien tentang pengaturan cairan dengan memberikan edukasi secara teratur.

###### c. Bagi RSUD Islam Klaten

Hasil penelitian untuk meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan rumah sakit dalam penanganan pasien hemodialisa

###### d. Bagi peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya yang ingin meneliti dengan penelitian yang sama dengan metode dan variabel berbeda.

#### E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan adalah

1. (Tanos, G. A., Masi, G., 2023) tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSIJ Cempaka Putih 2023. Penelitian menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Variabel bebas adalah tingkat pengetahuan dan variabel terikat yaitu kepatuhan embatasan cairan. Teknik smapling yang digunakan yaitu total sampling sebanyak 50 sampel. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki pengetahuan kurang 27(54%) dan kepatuhan pembatasan cairan tidak patuh 29(58%) nilai  $p=0.002$ . perbedaan penelitian ini

dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada variabel terikat yaitu kemampuan pembatasan cairan, teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling dan analisa data menggunakan kendall tau.

2. Daryani (2021) tentang Pengaruh Edukasi Menggunakan Booklet terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten. Desain penelitian ini menggunakan Quasi eksperimen dengan *rancangan two group pretest posttest with control group*. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasien hemodialisa di RSUD Islam Klaten sebanyak 444 orang. Variabel penelitian yaitu variabel bebas pemberian edukasi dengan booklet dan variabel terikat kepatuhan pembatasan cairan. Instrumen menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji wilcoxon. Karakteristik umur rerata umur 48,76 tahun untuk kelompok intervensi dan 48,26 tahun untuk kelompok kontrol, jenis kelamin paling banyak perempuan, pendidikan paling banyak SMP, pekerjaan paling banyak tidak bekerja dan lama menjalani hemodialisa dengan rerata 2,56 tahun Kepatuhan pasien hemodialisa tentang pembatasan cairan sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah tidak patuh yaitu 53,3% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan adalah patuh sebanyak 97,3% Kepatuhan pada kelompok kontrol baik sebelum dan sesudah adalah tidak patuh sebanyak 53,3%. Ada Pengaruh Edukasi menggunakan booklet terhadap Kepatuhan Pembatasan Cairan pada Pasien Hemodialisa di RSUD Islam Klaten dengan nilai  $p = 0,001$ . Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian yaitu deskriptif korelasional. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*, variabel bebas yaitu pemberian edukasi dan variabel terikat kemampuan pembatasan cairan. Analisa data menggunakan kendall tau.
3. Sari (2022) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan *cross sectional* berjumlah sampel sebanyak 40 orang dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner FCHPS (*Fluid Control In Hemodialysis Patient Scale*) dan kuesioner kepatuhan pembatasan cairan. Analisa bivariat dengan uji *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup tentang pembatasan cairan sebanyak 22 orang (55%). Sebagian responden cukup patuh terhadap pembatasan cairan

sebanyak 27 orang (67,5%). Analisis bivariat tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan menghasilkan  $p\ value= 0,012$ ,  $r=0,392$ . Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RSD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel terikat yaitu kemampuan pembatasan cairan. Analisa data yang digunakan yaitu Kendall tau. Kuesioner yang digunakan.

4. (Pratiwi, 2019) tentang Hubungan Pengetahuan Gizi, Dukungan Keluarga Dan Sikap Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hemodialisa Di RSUD Pandan Arang Boyolali. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel sebanyak 29 pasien hemodialisa diambil secara *purposive sampling*. Variabel penelitian yaitu variabel bebas meliputi pengetahuan, dukungan keluarga dan sikap, sedangkan variabel terikat yaitu kepatuhan. Data pengetahuan gizi, dukungan keluarga, dan sikap diperoleh melalui wawancara. Analisis data menggunakan *Rank Spearman* dan *Pearson Product Moment*. Hasil penelitian menunjukkan hubungan pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet diperoleh nilai  $p=0,712$ , hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet diperoleh nilai  $p=0,251$ , dan hubungan sikap dengan kepatuhan diet diperoleh nilai  $p=0,477$ . Kesimpulan tidak ada hubungan pengetahuan gizi, dukungan keluarga, dan sikap dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RSUD Pandan Arang Boyolali. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel penelitian yaitu pengetahuan dan kemampuan pembatasan cairan.