

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hemodialisis merupakan terapi yang sangat penting bagi pasien *Chronic Kidney disease* (CKD) atau *End Stage Renal Disease* (ESRD), karena berfungsi menggantikan fungsi ginjal yang sudah tidak mampu lagi melakukan tugasnya secara optimal. Prosedur ini bekerja dengan mengeluarkan racun, sisa metabolisme, dan kelebihan cairan dari darah, sehingga membantu menjaga homeostasis tubuh dan memperpanjang harapan hidup pasien (Rydell dkk., 2024). Hemodialisis tidak menyembuhkan penyakit ginjal, namun sangat penting untuk mencegah kematian dan mempertahankan kehidupan pasien, terutama bagi mereka yang tidak memungkinkan untuk menjalani transplantasi ginjal (Flythe & Watnick, 2024). Pasien chronic kidney disease(CKD) yang menjalani hemodialisis tanpa pembatasan asupan cairan menghadapi risiko klinis signifikan.

Ketidakteraturan asupan cairan menyebabkan *interdialytic weight gain* (IDWG) melebihi 5% dari berat badan kering, yang menjadi indikator langsung overload cairan. Dampak klinis utama meliputi edema, sesak nafas, kram otot, mual dan muntah serta peningkatan kerja jantung yang memicu gagal jantung kongestif (Eva chriss et al,2023). Menurut Dena Rahmadania et al, 2024 Tingkat presentasi kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yaitu 26 orang (65,0%), kurang patuh dalam menjalani pembatasan cairan.

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, kejadian Chronic Kidney Disease (CKD) secara global telah mencapai 10% dari populasi manusia di dunia, jumlah pasien CKD yang menjalani hemodialisis mencapai 1,5 juta di seluruh dunia. Diperkirakan angka kejadiannya meningkat sebesar 8% setiap tahunnya. Chronic Kidney Disease (CKD) berada di urutan ke-20 yang merupakan penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi di dunia. (Jawak dkk., 2020).

Kejadian Chronic Kidney Disease (CKD) di tingkat dunia menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dalam lima tahun terakhir. Menurut studi Global Burden of Disease (GBD), prevalensi CKD global meningkat sekitar 33% antara tahun 1990 hingga 2017, dengan estimasi sekitar 700 juta orang menderita CKD di seluruh dunia. Beban penyakit ini terutama tinggi di negara berpendapatan rendah dan menengah, di mana akses terhadap terapi pengganti ginjal masih sangat terbatas. Selain itu, CKD menjadi penyebab kematian yang semakin meningkat, dengan angka kematian global akibat penyakit ginjal mencapai antara 5 hingga 11 juta per tahun, dan diperkirakan akan terus meningkat hingga 2040, menjadikan CKD sebagai salah satu penyebab utama kehilangan tahun hidup akibat penyakit secara global (GBD Chronic Kidney Disease Collaboration, 2020). Berdasarkan penelitian terbaru di Indonesia, persentase pasien gagal ginjal kronik (CKD) yang tidak patuh terhadap pembatasan cairan cukup tinggi, yang berdampak negatif pada kondisi kesehatan mereka, seperti peningkatan kejadian edema dan komplikasi lainnya.

Berdasarkan observasi awal dan wawancara singkat dengan 10 orang pasien HD di RS Lavalette, terlihat adanya variasi tingkat kepatuhan terhadap cairan. 6 pasien tidak disiplin dalam mengikuti anjuran pembatasan cairan dan seringkali melanggar aturan, sementara 4 yang lain disiplin dalam pembatasan cairan. Salah satu studi

menunjukkan bahwa kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan masih menjadi tantangan utama dalam manajemen CKD, dengan tingkat ketidakpatuhan mencapai sekitar 40-50% dari total pasien yang menjalani terapi hemodialisis (Ananggi, 2022). Hal ini sejalan dengan data yang menunjukkan bahwa ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dapat memperburuk beban cairan tubuh, meningkatkan risiko hipertensi, sesak napas, dan hospitalisasi berulang pada pasien CKD.

Fenomena ini menjadi perhatian penting mengingat prevalensi CKD di Indonesia yang terus meningkat dan kebutuhan manajemen cairan yang ketat sangat krusial untuk mencegah komplikasi serius (Kemenkes RI, 2020; Riskesdas, 2018). Oleh karena itu, edukasi berkelanjutan dan dukungan psikososial sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan demi memperbaiki hasil klinis dan kualitas hidup mereka.

Ketika CKD mencapai stadium akhir (ESRD), ginjal kehilangan kemampuannya untuk menjalankan fungsi vitalnya, sehingga diperlukan terapi pengganti ginjal (TPG) untuk mempertahankan kelangsungan hidup pasien. Hemodialisis (HD) adalah salah satu bentuk TPG yang paling umum dan penting, yang berfungsi menggantikan fungsi ginjal yang menurun, yang ditandai dengan produksi urin menurun, edem dan sesak napas (ALO) (Ronco & Davenport, 2023).

Namun, keberhasilan HD tidak hanya bergantung pada efektivitas mesin dialisis, tetapi juga pada kepatuhan pasien pembatasan cairan. Kepatuhan terhadap pembatasan cairan sangat penting untuk mengendalikan berbagai komplikasi CKD seperti hipertensi, edema, gagal jantung, dan hiperkalemia (Campbell et al., 2018). Pembatasan cairan sangat penting bagi pasien yang menjalani hemodialisis. Menurunnya fungsi pada ginjal akan berakibat pada penurunan sekresi racun dan

cairan di tubuh manusia, sehingga berdampak langsung pada gangguan kualitas hidup pasien. Park, J., et al. (2020).

Kepatuhan terhadap pembatasan cairan pada pasien HD seringkali menjadi tantangan. Berbagai faktor dapat memengaruhi kepatuhan pasien, termasuk faktor lingkungan (Jones & Fink, 2019). Salah satu faktor lingkungan yang memiliki peran signifikan adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga, yang meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental, dan penilaian, telah terbukti berdampak positif pada berbagai aspek kesehatan pasien penyakit kronis, termasuk kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup (Cohen, 2004). Dalam konteks pasien HD, dukungan keluarga dapat memotivasi pasien untuk mematuhi pembatasan cairan (Riegel et al., 2017).

RS Lavalette merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki unit pelayanan hemodialisis terbesar di kota Malang yang menyediakan layanan HD bagi pasien CKD. Berdasarkan observasi awal dan wawancara singkat dengan 10 orang pasien HD di RS Lavalette, terlihat adanya variasi tingkat kepatuhan terhadap cairan. 6 pasien tidak disiplin dalam mengikuti anjuran pembatasan cairan dan seringkali melanggar aturan, sementara 4 yang lain disiplin dalam pembatasan cairan. Di tandai dengan kenaikan IDWG lebih dari 5%, adanya sesak, bengkak, acites. Selain itu, beberapa pasien juga menyampaikan bahwa dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kemampuan mereka dalam mematuhi pembatasan cairan.

Pembatasan cairan merupakan intervensi krusial dalam manajemen pasien dengan CKD, guna mencegah komplikasi seperti edema, hipertensi, dan gangguan elektrolit. Solusi efektif yang telah terbukti dalam berbagai studi meliputi pendekatan edukatif dan dukungan psikososial. Edukasi kesehatan secara berkesinambungan

mampu meningkatkan kepatuhan pasien terhadap batasan cairan, terutama bila disertai dengan keterlibatan keluarga dan tenaga kesehatan (Zhao et al., 2022). Intervensi seperti *coaching support* dan konseling terbukti meningkatkan kesadaran dan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan, serta menghambat progresivitas penyakit (Yadak et al., 2021). Selain itu, penggunaan media edukatif seperti leaflet, modul, dan diskusi interaktif di rumah sakit maupun di rumah pasien dapat memperkuat pemahaman dan motivasi pasien (Suhaila et al., 2023). Oleh karena itu, solusi pembatasan cairan yang komprehensif sebaiknya menggabungkan edukasi intensif, dukungan keluarga, dan pemantauan rutin oleh tenaga kesehatan untuk mencapai hasil klinis yang optimal (Alrahbi et al., 2020).

Hal inilah yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien CKD yang menjalani Hemodialisis di RS Lavalette”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette.

- b. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien yang menjalani hemodialisis di RS Lavalette.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan ginjal, mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan pasien HD terhadap pembatasan cairan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Memberikan informasi mengenai pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien HD.

b. Keperawatan

Memberikan masukan dalam mengembangkan intervensi keperawatan yang lebih efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien HD terhadap pembatasan cairan, dengan melibatkan keluarga sebagai bagian dari tim perawatan.

c. Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi yang dapat digunakan untuk mengembangkan program edukasi dan dukungan bagi pasien HD dan

keluarga, serta meningkatkan kualitas pelayanan HD di RS Lavalette.

d. Bagi Peneliti Lain

Menjadi referensi dan dasar untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien HD terhadap pembatasan cairan.