BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertumbuhan penderita gagal ginjal berdasarkan Data Centers for Disease and Control Preventions (CDC), pada tahun 2014 terdapat 118.000 orang Amerika Serikat mejalani pengobatan penyakit ginjal tahap akhir. Menurut estimasi World Health Organization (WHO,2011) secara global lebih dari 500 juta orang dan yang menjalankan hemodialisa sekitar 1,5 juta orang. Selain itu data Indonesia Renal Register (IRR, 2017) mencatat bahwa pada tahun 2015 terdapat sekitar 30.554 pasien yang secara aktif menjalani hemodialisa secara rutin. Kematian pada pasien yang menjalani hemodialisa selama tahun 2015 tercatat sebanyak 1.243, orang dengan lama hidup dengan HD 1-317 bulan, proporsi terbanyak terdapat pada pasien dengan lama hidup dengan HD 6-12 bulan.

Menurut *International Society of Nephrology (ISN) & International Federal of Kidney Foundation* (IFKF), pada tahun 2025 akan diperkirakan jumlah pasien GGK akan terus meningkat di Asia Tenggara, Mediterania, dan Timur Tengah serta Afrika mencapai lebih dari 380.000.000 orang. Hal ini dipengaruhi oleh pertumbuhan penduduk, peningkatan proses penuaan, urbanisasi, obesitas dan gaya hidup yang tidak sehat (Oxtavia, Jumaini & Lestari, 2014).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013, populasi penduduk Indonesia pada umur ≥15 tahun yang terdiagnosis penyakit ginjal kronik mencapai 0,2% dan prevalensi penyakit ginjal kronis di Jawa Tengah sebesar 0,3% (Kesehatan, 2013). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi penyakit ginjal kronis ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter menurut provinsi dari tahun 2013-2018, yang tertinggi adalah Kalimantan Utara sejumlah 6.4%, Indonesia pada tahun 2013 sebesar 2.0% lalu meningkat pada tahun 2018 sebesar 3.8%, Sulawesi Barat pada tahun 2013 sejumlah 2.0% dan menurun pada tahun 2018 menjadi 1.8%, sedangkan pada umur ≥15 tahun menurut karakteristik banyak terjadi di umur 45-74 tahun, untuk kriteria laki-laki sebesar 4.17% dan perempuan 3.52%, dan untuk wilayah perkotaan sebesar 3.85%, perdesaan 3.84% (Kesehatan, 2018).

Dilaporkan prevalensi di negara maju, data pasien yang mengalami kenaikan IDWG terus mengalami peningkatan. Di Amerika Serikat sekitar 9,7%-49,5% dan di Eropa 9,8%-70% (Kugler, dkk, 2005 dalam Hidayati, 2012). Penelitian tersebut juga didukung studi kasus yang dilakukan oleh Lolyta (2012) dalam Tanujiarso (2014) menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami peningkatan berat badan lebih dari 5% dari berat badan kering sebanyak 25 responden (52,1%) dan yang tidak lebih dari 5% sebanyak 23 responden (47,1%). Prevalensi pasien meninggal karena kelebihan intake cairan dan makanan pada periode interdialitic (Istanti, 2016). Pusat penelitian di California menemukan bahwa 86% pasien yang menjalani hemodialisa memiliki berat badan interdialitik lebih dari 1,5 kg (Kamyar, 2009).

Indikator keberhasilan pasien hemodialisa mengelola cairan adalah dengan mengontrol kenaikan berat badan. Peningkatan berat badan dalam waktu singkat dapat berarti peningkatan jumlah cairan dalam tubuh (Bayhakki, Hasneli, 2017). Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa harus memperhatian diet yang tepat. Pembatasan asupan cairan merupakan salah satu syarat diet pasien Gagal Ginjal Kronik. Asupan (diet) juga mempunyai peranan yang penting pada seluruh pasien penyakit ginjal kronis dengan stadium V, salah satunya adalah IDWG. Diperkirakan 50-70% pasien dialisis menunjukkan tanda dan gejala. Terdapat bukti yang menunjukkan bahwa status gizi yang buruk pada saat pasien memerlukan dialisis merupakan prediktor kuat peningkatan mortalitas pada masa dialisis (Mardiana, 2010). (Lindberg, 2010) menjelaskan bahwa kenaikan berat badan 1 kg sama dengan 1 liter air yang dikonsumsi pasien. Kenaikan berat badan antar sesi hemodialisis yang dianjurkan yaitu 2,5% sampai 3,5% dari berat badan kering untuk mencegah resiko terjadinya masalah kardiovaskuler. Pertambahan berat badan diantara dua sesi hemodialisis yang dapat di toleransi oleh tubuh adalah 1,0-1,5 kg.

Ketidakpatuhan diet akan berisiko terjadinya komplikasi terhadap pasien. Meskipun pasien sudah mengerti bahwa kegagalan dapat berisiko fatal bagi dirinya, namun sekitar 50% pasien yang menjalani terapi hemodialisa tidak mematuhi diet makanan dan pembatasan cairan yang sudah direkomendasikan (Hartati, 2016). Secara umum, ketidakpatuhan pasien dialisis meliputi 4 (empat) aspek yaitu ketidakpatuhan mengikuti program hemodialisis (0 - 32,3%), ketidakpatuhan dalam program pengobatan (1,2 – 81%), ketidakpatuhan terhadap restriksi diet (3,4 – 74% dan ketidakpatuhan mengikuti program diet (1,2 – 82,4%) (Relawati, 2016).

Keberhasilan diet yang dijalankan oleh pasien juga merupakan suatu faktor dari dukungan keluarga, dukungan keluarga merupakan bentuk suatu dorongan yang slalu memberikan bantuan saat pasien membutuhkan bantuan (Mailani & Andriani, 2017). Dukungan keluarga menurut House dan Khan (1985) dalam (Mailani & Andriani, 2017), terdapat 4 tipe dukungan keluarga yaitu, dukungan instrumental (sumber pertolongan yang praktis dan konkrit), dukungan informasional (keluarga sebagai kolektor dan penyebar informasi yang baik dan dapat dipercaya), dukungan penilaian (keluarga sebagai pembimbing, penengah, dalam memecahkan masalah, sebagai sumber dan validator identitas dalam keluarga), dan dukungan emosional (keluarga sebagai tempat berlindung yang aman, damai untuk beristirahat dan pemulihan serta dapat membantu terhadap menguasai emosi).

Penderita GGK yang menjalani hemodialisis memiliki status imunitas yang lebih rendah terhadap beberapa jenis infeksi/virus. Dampak terjadinya infeksi Covid-19 pada pasien yang menjalankan hemodialisa perlu diselidiki lebih lanjut (Abdelaziz, 2020). Oleh karena itu, pasien hemodialisa harus lebih berhati-hati terhadap rentannya virus yang dapat menyerangnya dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien tersebut. (Anggraini, 2016) menyatakan bahwa pasien yang menjalani terapi hemodialisa dalam jangka panjang akan dihadapkan dengan banyak masalah medik, sosial dan ekonomi, sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK. Menurut Desita (2010) dalam (Butar-butar, 2013), kualitas hidup pasien GGK dipengaruhi oleh dua faktor yaitu sosiodemografi dan keadaan medis. Faktor sosiodemografi terdiri dari jenis kelamin, umur, suku/etnik, pendidikan, pekerjaan, dan status pernikahan, sedangkan faktor media terdiri dari

lamanya menjalani hemodialisa, stadium penyakit dan penatalaksaan medis yang dijalani. Dan dikarenakan rentannya pasien hemodialisa terhadap Covid-19, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), kepatuhan diet serta dukungan keluarga yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien GGK selama masa Pandemi Covid-19.

1.2 Pembatasan Masalah

Pembatasan pada penelitian ini yaitu pada variabel *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang diuraikan diatas adalah "Apakah ada hubungan antara *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Komunitas Indonesia Kidney Care Club (IKCC) selama masa Pandemi Covid 19"

1.4 Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui hubungan antara *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa di Komunitas Indonesia Kidney Care Club (IKCC) selama masa Pandemi Covid 19.

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mengidentifikasi *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa
   b. Untuk mengidentifikasi kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa
   c. Untuk mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa
   d. Untuk mengidentifikasi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa

e. Untuk menganalisis hubungan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa
f. Untuk menganalisis hubungan kepatuhan diet terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa
g. Untuk menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Komunitas IKCC

   Hasil dari penelitian ini diharapkan anggota komunitas IKCC dapat mengetahui risiko yang akan terjadi apabila tidak mematuhi diet yang dianjurkan terhadap kualitas hidup pasien sendiri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

   Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan sumber referensi untuk penelitian selanjutnya, terutama di Universitas Esa Unggul.

3. Bagi Peneliti

   Hasil dari penelitian ini diharapkan agar dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam menghadi pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalankan terapi hemodialisa.

1.6 Keterbaruan/Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
1.	Novita Verayanti Manalu	Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi di RS Advent Bandar Lampung	2020	Desain penelitian menggunakan deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mendapatkan gambaran hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien hemodialisa. Teknik pengambilan menggunakan purposive sampling. Analisa data menggunakan metode univariat dan bivariat.	Berdasarkan hasil uji statistik sebagian besar responden, atau 107 orang (84,34%) mendapat dukungan keluarga yang baik, dan 20 responden mendpatkan dukungan keluarga ynag cukup. Uji statistik menggunakan spearman's rho dengan korelasi yang signifikan 0.01. 126 responden (99,2%) memiliki kualitas hidup baik dan 1 responden (0,8%) memiliki kualitas hidup buruk

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
2.	Cicielia Ernawati Rahayu	Pengaruh Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Sumber Waras	2019	Deskriptif analitik dengan uji statistik *Chi Square* dengan tingkat kemaknaan 95% yang meliputi analisa univariat maupun bivariat.	Hasil penelitian didapatkan 72,5% responden tidak patuh terutama pada pasien yang hemodialisa lebih dari 6 bulan. Hasil analisa *Chi Square* terbukti ada pengaruh pengetahuan terhadap kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis secara bermakna (p=0,006). Ada pengaruh lamanya menjalani terapi hemodialisa terhadap kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis secara bermakna (p=0,00).
3.	Fitri Mailani, Rika Fitri Andriani	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang	2017	Deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional.* Populasi sebanyak 161 orang, sampel diambil secara accident	Hasil yang didapatkan bahwa lebih separuh (62,9%) responden memiliki ketidakpatuhan tinggi dan lebih dari separuh (61,3%) responden mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
		Menjalani Hemodialisis		sampling menggunakan uji *Chi Square.*	Berdasarkan uji statistik didapatkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan diet (p=0,003).
4.	Suwanti, Taufikurrahman, Mohamad Imron Rosyidi, Abdul Wakhid	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa	2017	Deskriptif dengan populasi 81 responden dan jumlah sampel 41, diambil menggunakan *accident sampling.* Analisa data menggunakan analisis univariat.	Hasil penelitian didapatkan gambaan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis idlihat dari dimensi kesehatan fisik memiliki kualitas hidup buruk yaitu sebanyak 23 orang (56,1%), dimensi kesehatan psikologi memiliki kualitas hidup buruk, sebanyak 24 orang (58,5%), dimensi hubungan sosial memiliki kualitas hidup baik, sebanyak 21 orang (51,2%), dimensi lingkungan

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
					memiliki kualitas hidup baik sebanyak 22 orang (53,7%). Gambaran kualitas hidup pasien hemodialisa yang memiliki kualitas hidup buruk sebanyak 25 orang (61,0%), sedangkan 16 orang (39,0%) memiliki kualitas hidup buruk.
5.	Irma Mustikasari, Erika Dewi Noorratri	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nilai *Interdialytic Weight Gain* Pasien Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul	2017	Deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel sebanyak 44 orang dengan purposive sampling. Analisis menggunakan regresi linear.	Hasil menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lama hemodialisa dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan nilai p value = >0,05.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
6.	Sri Suparti, Umi Solikhah	Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Ditinjau dari Tingkat Pendidikan, Frekuensi dan Lama Hemodialisa di RSUD Goeteng Taroenadibrata Purbalingga	2016	Jenis penelitian ini merupakan penelitian komparatif, dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil dengan total sampling, analisis menggunkaan Uji Mann - Whitney.	Tidak ada perbedaan antara kualitas hidup responden berpendeidikan tinggi dan berpendidikan rendah dengan p = 0,736 atau p >0,05. Tidak ada perbedaan antara responden yang mempunyai frekuensi hemodialisa sedikit dan banyak dengan p = 0,238 atau p >0.05 dan tidak ada perbedaan antara kualitas hidup responden dengan lama hemodialisa baru atau lama dengan p = 0,984 atau p >0.05.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
8.	Sofiana Nurchayati	Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kaulitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dan Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas	2011	Desain penelitian *cross sectional* deskriptif korelasi dengan jumlah responden 95 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien dengan kualitas hidup baik (52,6%) dengan rata-rata usia 44.82±11.57 tahun. Kualitas hidup memiliki hubungan dengan tekanan darah (hipertensi) dengan p value 0.02 ; OR:4.5 dan lama waktu menjalani hemodialisis (≥11 bulan) dengan p value 0.035 ; OR: 2.6.
9.	Welas Riyanto	Hubungan Antara Penambahan Berat Badan Diantara Dua Waktu Hemodialisis (*Interdialytic Weight Gain = IDWG*) Terhadap	2011	Deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, sampel sebanyak 76 pasien, analisis menggunakan *one way analysis of variance.*	Hasil menunjukkan ada hubungan yang signifkan antara penambahan berat badan diantara dua waktu hemodialisis dengan kualitas hidup pada semua domain (p = 0,000, α 0,05. Variabel confounding tidak

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Tahun	Metode	Hasil
		Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di Unit Hemodialisa IP2K RSUP			mempunyai kontribusi terhadap kualitas hidup (p >0,05).
10.	Desita A Saragih	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik.	2010	Deskriptif korelatif, sampel sebanyak 40 orang dengan pengambilan total samplin, menggunakan uji korelasi spearman.	Berdasarkan hasil analisa data korelasi spearmen diketahui bahwa koefisien korelasinya yaitu r=0,511 dengan tingkat signifikasi p=0,001.

Keterbaruan dari penelitian ini yaitu menganalisis hubungan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG), Kepatuhan Diet, Dukungan Keluarga terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Selama Masa Pandemi Covid 19.