

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Interdialytic Weigh Gains* (IDWG)

2.1.1 Definisi *Interdialytic Weigh Gains*

Interdialytic Weigh Gains merupakan peningkatan berat badan yang terjadi diantara dua sesi dialisis yang diukur menggunakan berat badan ideal yaitu sewaktu tubuh tidak memiliki cairan berlebih dengan mencerminkan kondisi tubuh sehabis cairan dibuang dan dikeluarkan melalui proses penyaringan, berat yang masih diterima badan yaitu sekitar 1,0-1,5 kg maupun tidak melebihi 3% dari berat badan ideal dan kepatuhan terhadap konsumsi cairan berperan penting dalam pencapaian berat badan optimal selain itu yang dapat meningkatkan berat badan meliputi pelaksanaan hemodialisa seperti durasi, kecepatan aliran, ultrafiltrasi, serta jenis dialisat yang digunakan dan kepatuhan berpengaruh jika pasien patuh mengatur keseimbangan cairan (A. Rahayu et al., 2023).

Kepatuhan pasien dalam mengatur keseimbangan asupan cairan sangat penting untuk memproduksi urin dalam jumlah yang disarankan, yaitu antara 500-800 cc (IWL) dalam 24 jam dan keluarnya urin berfungsi sebagai indikator penting untuk mengevaluasi kerja ginjal dalam membantu mengurangi asupan cairan (Marini et al., 2024). ketidakpatuhan pasien dapat mengakibatkan peningkatan berat badan dan berakibat kelebihan cairan dimana melebihi batas normal sekitar (500ml + urin yang keluar) dan asupan natrium yang tinggi, sehingga menyebabkan kondisi kesehatan semakin buruk (Wijayanti et al., 2024). Pasien yang tidak bisa mengatur keseimbangan cairan untuk mempertahankan nilai berat badan kering seringkali mengalami efek negatif seperti terjadi hipotensi, sesak nafas, kram otot, edema, serta mual dan muntah (Gultom et al., 2024).

2.1.2 Pengukuran *Interdialytic Weigh Gains*

Peningkatan berat badan dapat dilihat sebagai tanda ketaatan dengan mengklasifikasikan fluida pada tubuh yang dihitung melalui berat badan ideal serta dilihat dari keadaan penderita, berat badan tersebut merujuk pada berat badan yang tidak mengalami cairan berlebih yang terbentuk sehabis terapi prosedur hemodialisa (Purwandari et al., 2024).

Penderita yang menjalani hemodialisa dengan teratur akan ditimbang melalui proses pre dan post pada prosedur hemodialisa, Proses ini melibatkan perbandingan berat badan pasien segera setelah hemodialisa pada hari sebelumnya yang disebut pengukuran I dengan berat badan mereka sebelum sesi hemodialisis terakhir yaitu pengukuran II menggunakan rumus :

$$IDWG = \frac{\text{Pengukuran II} - \text{Pengukuran I}}{\text{Pengukuran berat badan kering}} \times 100\%$$

Kategorisasi kenaikan berat badan antar dialisis mempunyai 3 kelompok (Wibowo, H. P., 2020)

- 1) BB < 4% : Ringan
- 2) BB 4-6 % : Sedang
- 3) BB > 6% : Berat

2.1.3 Kategorisasi *Interdialytic Weigh Gains*

Peningkatan berat badan diterima jika kurang dari 3% dari berat badan kering yaitu berat badan tubuh tanpa kelebihan cairan, peningkatan berat badan melebihi 4,8% beresiko meningkatkan mortalitas meskipun tidak besar serta pengelompokan peningkatan berat badan menjadi 3 yaitu peningkatan 2 % masuk peningkatan ringan, peningkatan 5% masuk peningkatan sedang, peningkatan 8% masuk peningkatan berat dan pengelompokan penambahan berat badan berlebih diantara dua sesi dialis dibagi tiga kategori: peningkatan ringan jika < 4%, 4-6 dianggap sedang dan peningkatan > 6% dianggap berat (Sakhrul, 2023).

2.1.4 Tujuan *Interdialytic Weigh Gains*

Tindakan untuk mengontrol dan memantau peningkatan berat badan pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa dengan pembatasan cairan guna mengurangi jumlah cairan berlebih selama periode interdialitik dan cairan berlebih dapat berdampak negatif pada kualitas hidup pasien, oleh karena itu hemodialisa dilakukan untuk mengeluarkan kelebihan cairan dari tubuh pasien untuk mencapai berat badan dan mencegah adanya komplikasi (Silaen1 et al., 2021).

2.1.5 Komplikasi *Interdialytic Weigh Gains*

Peningkatan berat badan yang disebabkan oleh akumulasi cairan melebihi 4,8% berpotensi meningkatkan mortalitas serta komplikasi yang berbahaya karena pada periode interdialitik ketika pasien berada di rumah atau lingkungan tanpa mengawasi tenaga medis kelebihan cairan tersebut dapat menyebabkan masalah seperti hipertensi, masalah pernapasan, dispnea akibat penumpukan cairan paru sehingga membuat keadaan darurat hemodialisa serta meningkatkan risiko dilatasi, hipertrofi ventrikel dan gagal jantung (N. F. Rahayu, 2023).

2.1.6 Dampak *Interdialytic Weigh Gains*

Peningkatan berat badan akibat penumpukannya cairan berlebih dapat memiliki dampak serius yang mempengaruhi kualitas hidup pasien, karena dapat menyebabkan edema paru dan kongesti yang ditandai dengan sesak nafas setelah beraktivitas, sekitar 60-80% pasien meninggal dunia akibat konsumsi cairan dan nutrisi berlebihan selama periode interdialitik (Al et al., 2024)

2.1.7 Faktor – faktor yang mempengaruhi *Interdialytic Weigh Gains* (IDWG)

Berbagai faktor yang dapat mempengaruhi *Interdialytic Weigh Gains* seperti peningkatan berat badan akibat penumpukannya cairan berlebih yang dipengaruhi oleh faktor internal dari pasien serta faktor eksternal (psikososial), menurut (Maria Agustina, 2019).

2.1.7.1 Lama Menjalani Hemodialisa

Pasien yang telah menjalani hemodialisa dalam waktu yang lama seringkali menunjukkan bahwa gaya hidup yang telah direncanakan untuk jangka Panjang, terkait dengan terapi hemodialisa serta mengaktifkan konsumsi makanan dan cairan dapat menyebabkan pasien gagal ginjal kronik kehilangan semangat hidup hal ini berdampak pada kepatuhan pasien terhadap terapi hemodialisa dan kehabisan cairan karena semakin lama pasien menjalani hemodialisa semakin sering mereka terpapar efek samping baik akut maupun kronis dan penambahan berat badan menjadi salah satu dampak dari menurunnya kualitas hidup tersebut.

2.1.7.2 Rasa Haus

Rasa haus merupakan salah satu masalah yang dialami oleh pasien hemodialisa, karena rasa haus yang berlebihan membuat pasien kesulitan mengendalikan asupan cairan yang akhirnya menyebabkan penumpukan cairan dan pada periode interdialitik, peningkatan berat badan menjadi hal yang sulit dihindari karena pasien hemodialisa cenderung merasa haus akibat kelebihan sodium yang merangsang pusat rasa haus di otak.

2.1.7.3 Stress

Pasien yang mengalami masalah tersebut akan berpengaruh pada kesepadan cairan dan mineral dalam tubuh karena stres meningkatkan kadar aldosterone dan glukotikoid yang menyebabkan retensi natrium dan garam, respon stres juga dapat meningkatkan volume cairan yang akibatnya curah jantung, tekanan darah dan perfusi jaringan menurun serta cairan merupakan salah satu faktor stres utama yang dialami pasien hemodialisa yang berhubungan dengan ketergantungan pada mesin hemodialisa, pembatasan aktivitas serta pembatasan konsumsi makanan dan minuman, stres yang dialami pasien hemodialisa dapat memengaruhi perilaku kesehatannya yang menyebabkan pasien lebih fokus pada pengaturan saluran cairan yang berpotensi menyebabkan peningkatan berat badan yang sulit dikendalikan.

2.1.7.4 *Self Efficacy*

Self Efficacy merujuk pada keyakinan seseorang dalam mencapai keberhasilan perawatan diri untuk mencapai hasil yang diinginkan serta didasari pada harapan terkait tindakan yang mempengaruhi proses berpikir sehingga mengubah kinerja individu dalam bentuk konstruksi kognitif dan pemikiran inferensial, penurunan *self efficacy* dipandang sebagai respon emosional yang terkumpul dari kontrol pribadi, fokus dan pemahaman kondisi kesehatan yang dimiliki dimana keyakinan tersebut menjadi dasar motivasi, pencapaian dan kesejahteraan emosional oleh karena itu individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung bertindak sesuai harapan dan memiliki komitmen untuk mempertahankan perilaku tersebut, selain itu fokus *self efficacy* dipengaruhi oleh pilihan makanan dan minuman yang disarankan untuk mengontrol peningkatan berat badan yang dikenal dengan *Interdialytic Weigh Gains*.

2.1.7.5 Dukungan Keluarga

Pentingnya dukungan keluarga bagi seseorang yang mengalami sakit dan memberikan dampak positif pada penyembuhan penyakit serta dukungan keluarga mempunyai hubungan paling kuat dengan pasien sebab dukungan keluarga dapat memberikan motivasi, perhatian, pengingat untuk selalu membatasi cairan sesuai dengan anjuran yang disarankan serta dukungan keluarga akan memberikan pengaruh yang positif bagi kesejahteraan fisik maupun psikis karena pasien yang diberi dukungan merasa diperhatikan, disayang, merasa berharga, lebih percaya diri yang bisa menjadi pendorong menghindari peningkatan berat badan sehingga keluarga menjadi fungsi untuk pencegahan peningkatan berat badan untuk pengembangan kualitas hidup.

2.2 Kualitas Hidup

2.2.1 Definisi Kualitas Hidup

Kualitas hidup menurut Organisasi Kesehatan Dunia dipahami sebagai pandangan seseorang terhadap posisi kehidupannya yang dipengaruhi oleh sistem nilai dan budaya di lingkungan tempat tinggalnya serta berkaitan sasaran, ambisi dan niat yang dimiliki oleh seseorang (Endarti, 2020). Kualitas hidup (*Quality of life*) adalah penilaian seseorang terhadap kondisi yang tengah dialami dan dapat dipahami sebagai suatu ukuran konseptual untuk menilai dampak terapi yang diberikan kepada pasien dengan penyakit kronis (Ramadani & Suminar, 2024). Kualitas hidup penderita yang melakukan terapi hemodialisa juga mengalami dampak negatif dari terapi yang dilakukan seperti rasa nyeri, gangguan pola tidur, depresi serta peningkatan tekanan darah sehingga dapat menurunkan kualitas hidup (Yuni Asih et al., 2022).

Kualitas hidup pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa tingkat kepuasan pribadi cenderung menurun karena disebabkan oleh tantangan medis yang terus dihadapi secara terus-menerus dan juga terkait dalam pengobatan jangka Panjang yang harus dilakukan (Rasianti & Sitti, 2024). Pasien yang sedang menjalani hemodialisa harus menghadapi pengobatan jangka Panjang seperti melakukan perubahan kebiasaan sehari-hari, seperti konsumsi obat secara teratur, membatasi asupan cairan, keterbatasan fisik dan gizi serta gangguan kehidupan sosial, pasien gagal ginjal kronis juga mengalami penurunan dalam kehidupan seksual dan tekanan spiritual serta keadaan pasien yang sedang menjalani hemodialisa bisa mengakibatkan perubahan fisiologi, psikologis, perubahan sosial dan pola hidup yang berpengaruh pada kualitas hidup individu (Putri et al., 2025).

2.2.2 Faktor- faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup

Karakteristik pasien dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisa diantaranya (Sulistini et al., 2019).

2.2.2.1 Jenis Kelamin

Jenis kelamin laki-laki memiliki rentan kualitas hidup lebih pendek daripada Perempuan, sebab laki-laki cenderung menjalani gaya hidup yang buruk seperti merokok, konsumsi alkohol, minum kopi berlebih dan minuman suplemen sehingga menyebabkan penyakit sistematik yang mengurangi fungsi ginjal serta terjadinya gagal ginjal kronis yang berakibat kualitas hidupnya menurun.

2.2.2.2 Usia

Usia mempengaruhi cara pandang melalui keadaan hidup, prospektif serta pengambilan tindakan dan pada penderita umur yang masih muda cenderung lebih bersemangat untuk bangkit sebab mempunyai keinginan yang ingin dicapai serta berperan sebagai yang memenuhi kebutuhan finansial, sementara itu pada usia diatas 40 tahun fungsi ginjal mulai menurun seiring waktu disertai penurunan laju filtrasi sehingga mengakibatkan kualitas hidupnya menurun.

2.2.2.3 Pendidikan

Pendidikan menjadi hal penting dalam kehidupan dan sebagai sumber daya manusia, pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan lebih dalam menghadapi masalah yang akan membantu seseorang dalam mengambil keputusan serta pendidikan yang tinggi akan mencari dan mendapatkan informasi penyakitnya sehingga mereka memiliki kualitas hidup yang lebih baik daripada individu yang memiliki pendidikan rendah dengan demikian pendidikan yang tinggi lebih banyak pengetahuan yang dimiliki dalam menghadapi masalah serta semakin mudah memperoleh informasi penyakitnya dan pengobatannya.

2.2.2.4 Pekerjaan

Bekerja akan berpengaruh pada kualitas hidup yang mempengaruhi kebahagiaan, sebaliknya jika pasien yang memiliki masalah dalam kesehatannya seperti kegagalan fungsi organ pada pasien hemodialisa yang menyebabkan tidak memiliki kemampuan untuk melakukan pekerjaan normal serta ketergantungan dengan orang lain karena memiliki kelemahan fisik dan selain itu pasien menjalani hemodialisa dalam jangka Panjang menyebabkan kelelahan sehingga lebih memilih untuk fokus

pengobatan dan istirahat daripada bekerja yang akhirnya kualitas hidup pasien mengalami penurunan.

2.2.2.5 Lama Menjalani Hemodialisa

Pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa umumnya patuh terhadap pengobatan karena mereka dapat menerima kondisi mereka dan mendapatkan edukasi mengenai penyakitnya serta pengobatannya, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dipengaruhi durasi pengobatannya dan pasien yang menjalani hemodialisa kurang dari 12 bulan biasanya masuk dalam kategori pasien baru yang seringkali sulit beradaptasi dan menerima keterbatasan kondisi mereka.

2.2.3 Indikator Kualitas Hidup

Indikator kualitas hidup menurut *Kidney Disease Quality of Life-Short Form* (KDQOL-SF) meliputi fungsi kesehatan mental, fungsi fisik, fungsi sosial, keterbatasan fisik, keterbatasan emosional, rasa nyeri tubuh serta kesehatan umum dan vitalis.

2.2.4 Dampak Kualitas Hidup

Kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis dinilai berdasarkan pengalaman yang dirasakan pada pasien, penilaian tersebut akan digunakan sebagai indikator dalam perawatan medis saat pasien sedang menjalani hemodialisa (Galaresa, 2023). Berikut adalah dampak yang diakibatkan oleh kualitas hidup yang menjalani hemodialisa yaitu gangguan mental, gangguan sosial, serta gangguan kognitif seperti hilangnya ingatan dan rendahnya konsentrasi serta masalah fisik lainnya.

2.2.5 Pengukuran kualitas hidup menurut KDQOL-SF

Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner KDQOL-SF (*Kidney Disease Quality of Life- Short Form*) yang bertujuan untuk mengukur dengan akurat kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Kuesioner ini disederhanakan supaya dapat mewakili setiap dimensi yang mempengaruhi kualitas

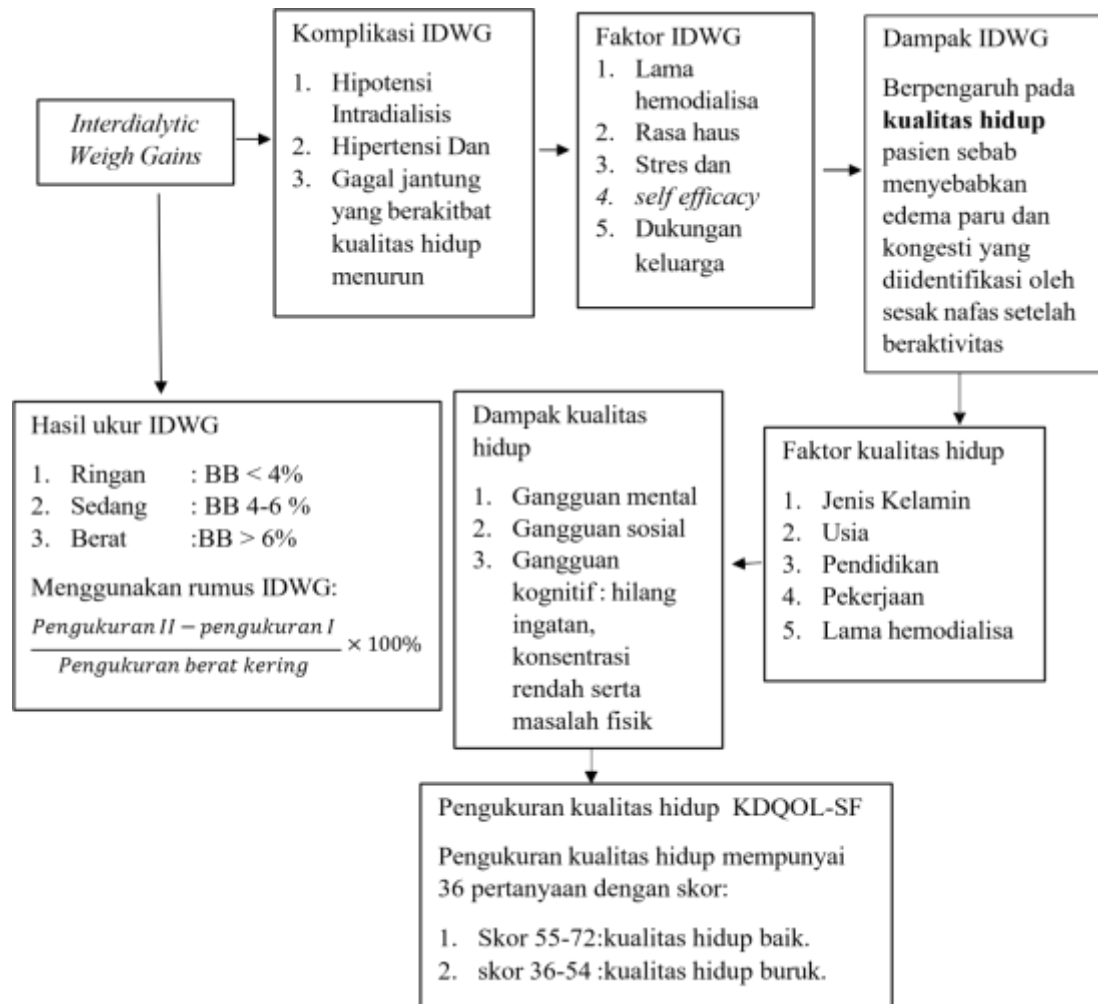
hidup pasiengagal ginjal kronik yang terdiri dari 36 pertanyaan dan respon terhadap pertanyaan tersebut menggunakan skala *Guttman*.

Rentan pemberian skor yang diinterpretasikan menggunakan kriteria sebagai berikut:

Skor 55-72 : Kualitas Hidup Baik

Skor 36-54 : Kualitas Hidup Buruk

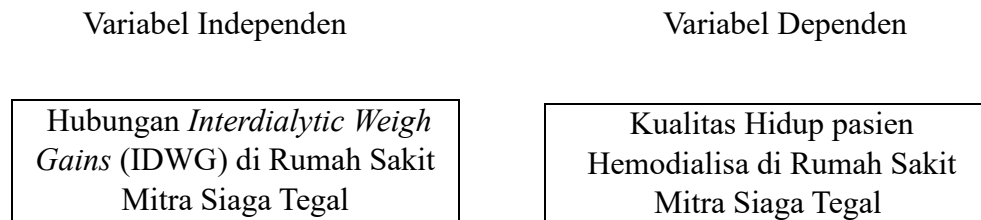
2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Al et al., 2024) (Galaresa, 2023) (N. F. Rahayu, 2023) (Maria, 2019)
(Sulistini et al., 2019)

2.4 Kerangka Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban penelitian sementara yang akan diujikan kebenarannya dalam penelitian nanti, apabila hasil penelitian terbukti maka hipotesis ini dapat dikatakan benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoadmojo, 2018). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan *Interdialytic Weigh Gains* dengan Kualitas hidup pasien hemodialisa di Rumah Sakit Mitra Siaga Tegal.