

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) , yang saat ini terus mengalami peningkatan jumlahnya baik di dunia maupun di Indonesia, seiring dengan adanya perubahan gaya hidup dan pola makan masyarakat. Gagal Ginjal Kronik merupakan masalah kesehatan dan penyakit yang sangat membebani masyarakat dan negara karena biaya yang dikeluarkan sangat tinggi untuk melakukan cuci darah seumur hidupnya sebagai akibat kerusakan fungsi ginjal yang progresif .

Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah masalah kesehatan masyarakat yang muncul secara global. Studi Global Burden of Disease memperkirakan sekitar 1,4 juta kematian secara global akibat CKD pada 2019, meningkat 20% dari 2010, salah satu kenaikan terbesar di antara penyebab utama kematian (Shrestha *et al.*, 2021). Di Indonesia, berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi PGK meningkat menjadi 0,38 persen. (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Angka kejadian gagal ginjal kronik di Provinsi Bali berdasarkan prevalensi yaitu 0,44% atau 12.092 jiwa dari jumlah penduduk 4.225.384 jiwa (Srianti *et al.*, 2021). Dinas Kesehatan Provinsi Bali melaporkan pada tahun 2017 terdapat 1572 kasus penyakit ginjal kronis di Bali (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017). Pada tahun 2018 jumlah kunjungan pasien hemodialisa rata-rata 2510 perbulan, tahun 2019 jumlah kunjungan hemodialisa rata-rata 2577 perbulan, dan tahun 2020 jumlah kunjungan pasien hemodialisa rata-rata 2477 perbulan (RSUP Sanglah

Denpasar, 2021).

Permasalahan utama yang sering dialami oleh penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa adalah malnutrisi terutama malnutrisi energi protein. (Sukraniti et al., 2018). Hal ini disebabkan karena pengaruh prosedur HD yang menyebabkan gangguan gastrointestinal berupa mual dan muntah, akibatnya terjadi penurunan asupan gizi pada pasien. Menurut penelitian (Ulfa, 2020) rata-rata semua pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa mengalami penurunan nafsu makan, semua makanan dari rumah sakit dikonsumsi hanya sebesar 20-50% saja. Pasien hemodialisis yang mempunyai asupan makan yang kurang, terutama asupan energi dan protein secara konsisten berhubungan dengan risiko penurunan kesehatan serta terjadinya kematian pada berbagai macam populasi yang berbeda (Astuti & Septriana, 2018).

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam memilih makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap keadaan gizi seseorang. Kurangnya pengetahuan gizi terutama pada orang sakit atau pasien dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap prinsip gizi dan perencanaan makan (Gustina dkk, 2014). Pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa dalam menjalankan terapi gizi diperlukan kepatuhan dalam menerapkan konsep makan sehari. Ketidakepatuhan dalam diet dapat menyebabkan efek langsung seperti perubahan pada nilai laboratorium dan komplikasi. Upaya yang diberikan untuk meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien GGK yang menjalani HD dalam menjalankan diet adalah melalui konseling gizi. Pada penelitian (Kaakinen *et al.*, 2012) menyatakan bahwa dari 106 pasien yang dirawat di Rumah Sakit Finlandia, lebih dari 50% tidak mendapatkan konseling tentang penyakit kronik yang

dideritanya.

Konseling Gizi adalah proses komunikasi dua arah antara konselor dan pasien/klien, untuk membantu klien mengenali dan mengatasi masalah gizi. (Ulfah *et al.*, 2018). Ahli gizi sebagai salah satu tenaga kesehatan diharapkan mampu memberikan pelayanan rawat jalan dengan memberikan edukasi melalui konseling gizi karena dapat meningkatkan kepatuhan diet pasien Hal Ini didukung oleh penelitian (Marbun *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa ada perubahan pengetahuan dan kepatuhan diet yang signifikan mengenai diet hemodialisis sebelum dan sesudah konseling.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. Dr. I.G.N.G Ngoerah adalah rumah sakit type A milik Kementerian Kesehatan yang berlokasi di Bali. Sebagai rumah sakit rujukan Bali dan Nusa Tenggara. Rumah sakit ini memiliki instalasi rawat jalan yang terdiri dari tiga tempat pelayanan pasien salah satunya Instalasi rawat jalan hemodialisa. konseling gizi merupakan salah satu pelayanan yang diberikan ahli gizi kepada pasien RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah untuk mengatasi masalah gizi. Proses pelayanan gizi seperti konseling gizi kepada pasien rawat jalan belum sepenuhnya berjalan dengan baik. Dari hasil observasi yang dilakukan secara langsung ke rumah sakit tidak semua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani HD mendapatkan konseling gizi. Berdasarkan uraian tersebut maka , peneliti tertarik untuk melakukan suatu penelitian tentang efektifitas konseling gizi terhadap peningkatan pengetahuan gizi serta perubahan asupan energi protein pasien gagal ginjal kronik dengan terapi hemodialisis di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka dirumuskan permasalahan :
”Bagaimana Efektifitas Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah?”

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Efektifitas Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

2. Tujuan khusus

- a. Menilai tingkat Pengetahuan Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- b. Menentukan Asupan Energi Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah Denpasar.
- c. Menganalisis Efektivitas Konseling Gizi terhadap Pengetahuan Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Sebelum dan Setelah Konseling Gizi Di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.
- d. Menganalisis Efektivitas Konseling Gizi Asupan Energi Protein Pasien Gagal

Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Sebelum Dan Setelah Konseling Gizi di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah.

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian maka diharapkan penelitian ini memberikan manfaat secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

- a. Sebagai dasar untuk mengedukasi masyarakat tentang Efektifitas Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa.
- b. Sebagai referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan Gagal Ginjal Kronik, Terapi Hemodialisis, pengetahuan gizi, Asupan Energi Protein dan Konseling Gizi
- c. Memberikan bukti-bukti empiris tentang Efektifitas Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa.

2. Manfaat praktis

- a. Memberikan kontribusi dalam pengembangan teori mengenai Gagal Ginjal Kronis, Terapi Hemodialisis, Pengetahuan Gizi, Asupan Energi Protein dan Konseling Gizi.
- b. Sebagai sarana yang bermanfaat dalam mengimplementasikan pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi Efektifitas Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan Gizi dan Asupan Energi Protein Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa.