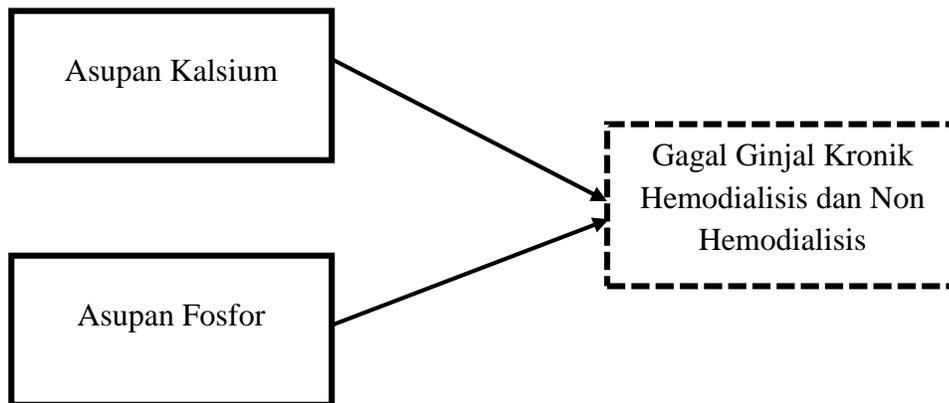


BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Gambar 2
Gambaran Asupan Kalsium dan Fosfor pada Penderita Gagal Ginjal Kronik

Keterangan :



Variabel yang dianalisis



Variabel yang tidak dianalisis

Penjelasan :

Berdasarkan gambar 2, asupan kalsium dan fosfor dapat mempengaruhi penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dan non hemodialisa, dapat dilihat gangguan metabolisme kalsium dan fosfor merupakan salah satu komplikasi penyakit gagal ginjal kronik yang harus mendapat perhatian karena mempunyai peran yang sangat besar pada morbiditas dan mortalitas. Pada gagal ginjal kronik, akibat terhambatnya ekskresi fosfor, akan terjadi hiperfosfatemia yang secara fisikokimiawi akan mengakibatkan terjadinya hipokalsemia. Selanjutnya, hiperfosfatemia dan hipokalsemia akan merangsang peningkatan sekresi hormon paratiroid (HPT). Untuk mengatasi keadaan hiperfosfatemia pada gagal ginjal kronik dilakukan restriksi asupan fosfat, pemberian pengikat fosfat (*phosphate binder*), meningkatkan efektivitas dialisis, dan pemakaian bahan kalsimemetik (*calcimetic agent*). Pada kondisi ini, asupan kalsium dan fosfor perlu diperhatikan pemberiannya terhadap pasien gagal ginjal kronik.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

1. Identifikasi Variabel

a. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menyebabkan terjadinya perubahan, yang menjadi sebab timbulnya variabel terikat. Dalam penelitian ini, jika dilihat dari kedudukan variabelnya maka yang termasuk variabel bebas adalah asupan kalsium dan fosfor.

b. Variabel Terikat (Dependen)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat tidak dimanipulasi, melainkan diamati variasinya sebagai hasil yang dipradugakan berasal dari variabel bebas. Dalam penelitian ini, jika dilihat dari kedudukan variabelnya maka yang termasuk variabel terikat adalah gagal ginjal kronik hemodialisa dan non hemodialisa.

2. Defnisi Operasional Variabel

Tabel 4
Definisi Operasional Variabel
BAB IV

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Pengumpulan Data	Kategori	Skala Ukur
1.	Asupan kalsium	Jumlah konsumsi kalsium (mg) dalam sehari pada penderita gagal ginjal kronik yang dibandingkan dengan kecukupan kalsium dalm sehari.	Wawancara dan metode <i>recall</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Asupan kalsium Non HD: a.cukup (1200 mg/ hari) b.kurang (<1200 mg/hari) • Asupan kalsium HD: a.cukup (\leq2000 mg/ hari) b.kurang (<1500 mg/hari) 	Ordinal
2.	Asupan Fosfor	Jumlah konsumsi fosfor (mg) dalam sehari pada penderita gagal ginjal kronik yang dibandingkan dengan kecukupan fosfor dalam sehari.	Wawancara dan metode <i>recall</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Asupan fosfor Non HD : a.cukup (800-1000 mg/hari) b.kurang (<800 mg/hari) • Asupan fosfor HD : a.cukup (800-1000 mg/hari) b.kurang (<800 mg/hari) 	Ordinal
3.	Gagal Ginjal Kronik Hemodialisa dan Non Hemodialisa	Nefron lebih banyak rusak secara progresif sampai ginjal tidak mampu lagi berfungsi dengan normal, dan diindikasi hemodialisis apabila laju filtrasi glomerulus <5 mL/menit.	Wawancara	Kondisi penyakit pada ginjal yang persisten (keberlangsungan \geq 3 bulan) dengan Kerusakan GFR dengan angka < 60 ml/menit/1.73m ² dan diindikasi hemodialisis apabila LFG < dari 5 mL/menit, keadaan umum buruk dan gejala klinis nyata, K serum > 6 mEq/L, Ureum darah > 200 mg/L, pH darah < 7,1, Anuria > 5 hari, dan fluid overloaded atau hypervolemia.	Ordinal