

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal Ginjal Kronik adalah penyakit yang tidak menular dan terjadi dalam jangka waktu lama, dengan prevalensi dan insiden meningkat sehingga berefek pada biaya perawatan tinggi (DAM et al., 2020). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronik adalah diabetes mellitus, hipertensi, batu ginjal dan lain-lain yang secara tidak langsung disebabkan oleh gaya hidup atau lifestyle konsumsi pangan yang tidak baik, seperti konsumsi pangan siap saji, konsumsi pangan dengan kandungan garam tinggi, dan rendahnya konsumsi buah dan sayur (Nurmanita. 2020).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 mengemukakan bahwa angka kejadian Gagal Ginjal kronik (GGK) di seluruh dunia mencapai 10% dari populasi, sementara itu pasien GGK yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka kejadiannya diperkirakan meningkat 8% setiap tahunnya. GGK menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Berdasarkan National Chronic Kidney Disease Fact Sheet, (2017) di Amerika Serikat, terdapat 30 juta orang dewasa (15%) memiliki penyakit GGK. Berdasarkan Center for Disease Control and prevention, prevalensi GGK di Amerika Serikat pada tahun 2012 lebih dari 10% atau lebih dari 20 juta orang (Putri et al., 2020).

Data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronik yang pernah atau sedang cuci darah penduduk berumur ≥ 15 tahun yang pernah didiagnosis penyakit gagal ginjal kronis sebesar 19,3%. Angka kejadian gagal

ginjal kronis di Provinsi Bali berdasarkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis yaitu 0,44% atau 12.092 jiwa dari jumlah penduduk 4.225.384 jiwa (Srianti et al., 2021).

Salah satu cara untuk menegakkan diagnosis gagal ginjal dengan menilai kadar ureum, karena senyawa ini hanya dapat diekskresikan oleh ginjal. Ureum merupakan hasil akhir metabolisme protein. Kadar ureum darah yang normal adalah 20 mg – 40 mg. Kadar ureum yang juga tinggi dapat menyebabkan komplikasi tambahan yaitu menyebabkan syock uremik yang dapat berlanjut menjadi kematian. Dalam memperbaiki fungsi ginjal ini perlu dilakukan cuci darah (hemodialisis). Tindakan hemodialisis dilakukan guna membersihkan zat toksik dalam darah seperti ureum (Heriansyah, Aji Humaedi, 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Arjani (2017) pada 30 sampel pasien GGK, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa kadar ureum pasien rata-rata mengalami hiperuremik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yuliandi (2021) pada 30 pasien GGK yang menjalani terapi HD yaitu kadar ureum setelah menjalani terapi HD yaitu sebanyak 37,67% pasien memiliki kadar ureum yang masih tinggi dan 86,67 % masih memiliki kadar kreatinin serum yang tinggi. Tingginya kadar ureum dalam darah dapat juga disebabkan oleh tingginya asupan protein.

Pasien hemodialisis rentan terhadap kekurangan gizi yang disebabkan oleh katabolisme protein, nafsu makan yang kurang, infeksi, dan ketidakdisiplinan menjalankan diet. Diet pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis sangat penting mengingat adanya efek uremia. Kepatuhan pasien yang rendah menjadi masalah besar di institusi pelayanan kesehatan

yang diakibatkan oleh komponen pengobatan medis dan kondisi sosial ekonomi pasien, khususnya pada pasien penyakit ginjal kronik (Maqrifah, 2020). Tujuan dari pengaturan diet ini adalah untuk menghindari penumpukan produk sisa metabolisme protein, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit serta memenuhi kebutuhan zat gizi (Mailani & Andriani, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Maqrifah (2020) pada 29 sampel, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar sampel tidak patuh menjalani diet yaitu sebesar 93.1 %. Ketidapatuhan pasien menjalani hemodialisis dikarenakan pasien merasa bosan dengan frekuensi hemodialisis yang dijalani serta merasa sia-sia dengan menjalani hemodialisis karena tidak memberikan manfaat untuk kesembuhan yang dibuktikan dengan riwayat hemodialisa yang lama yaitu lebih dari 1 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siagian (2018) pada 92 responden, hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki asupan gizi yang tidak adekuat/tidak mencukupi yaitu 64 orang (69,6%). Hal ini disebabkan karena, responden mengalami penurunan nafsu makan sehingga frekuensi makannya tidak teratur. Selain itu kendala yang dihadapi responden dalam pemenuhan nutrisi antara lain gangguan pencernaan dan perubahan selera makan. Salah satu faktor gizi kurang yaitu nafsu makan kurang, berimplikasi pada rendahnya konsumsi makanan dimana pasien justru membutuhkan asupan energi terutama protein yang cukup untuk mengatasi kekurangan zat gizi akibat proses hemodialisa.

Berdasarkan hasil survey di ruangan unit hemodialisa RSUD Negara diketahui bahwa ruang hemodialisa RSUD Negara memiliki mesin cuci darah

sebanyak 15 unit dan 17 bed/tempat tidur. Dimana dari 17 bed/tempat tidur, 15 bed untuk pasien biasa, 1 bed untuk pasien isosasi covid 19, dan 1 bed untuk pasien penderita hepatitis B. Tenaga kerja yang bertugas di ruang hemodialisa berjumlah 12 orang dengan pembagian 2 shift kerja, yaitu 7 orang shift pagi dimulai dari jam 07.30 – 13.45 dan 5 orang shift sore dimulai dari jam 13.30 – 19.45. Ruang hemodialisa melayani terapi mulai hari senin sampai sabtu dengan durasi 1 pasien 4,5 jam. Pasien dengan jadwal seminggu 2 kali berjumlah 75 orang dan pasien berjadwal seminggu 1 kali berjumlah 38 orang. Rata-rata tindakan terapi hemodialisa perbulan yaitu sejumlah 670 – 700 tindakan.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Negara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam Penelitian ini adalah “Bagaimanakah Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Negara?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Negara.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk menilai kepatuhan diet Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Negara
- b. Untuk menilai kadar ureum Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa

di Rumah Sakit Umum Negara

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Melalui penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya bagi bidang kesehatan, bagi instansi terkait dan para peneliti untuk dapat melanjutkan kajian serta sebagai sumber referensi bagi peneliti lainnya yang berkaitan dengan Gambaran Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat, tenaga kesehatan, dan instansi yaitu Rumah Sakit Umum Negara mengenai pentingnya memperhatikan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa di Rumah Sakit Umum Negara sehingga dapat menjaga pola hidup sehatnya agar tetap baik.