

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk, dan biaya yang tinggi (Kemenkes RI, 2017). Data *Global Burden Of Disease Study* tahun 2015 memperkirakan bahwa 1,2 juta orang meninggal akibat gagal ginjal dan terjadi peningkatan sebanyak 32% sejak tahun 2005 (Luyckx, Valerie, Tonelli, dan Stanifer, 2018).

Menurut data WHO tahun 2013, penyakit ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000/tahun. Penyakit ini merupakan penyebab ke-12 kematian dan ke-17 penyebab kecacatan di Dunia. Prevalensi gagal ginjal di dunia menurut ESRD (*End-Stage Renal Disease*) pada tahun 2012 sebanyak 3.018.860 orang dan tahun 2013 sebanyak 3.200.000 orang. Dari data tersebut disimpulkan adanya peningkatan angka kesakitan pasien gagal ginjal tiap tahunnya sebesar 6 %.

Indonesia termasuk negara dengan tingkat penderita gagal ginjal yang cukup tinggi. Hasil survei tahun 2013 yang dilakukan oleh Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) ada sekitar 12,5% dari populasi atau sebesar 25 juta penduduk mengalami penurunan fungsi ginjal. Jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2013 jumlahnya sebesar 0,2% dan meningkat sebesar 0,18% pada tahun 2018 menjadi 0,38% (Risesdas,

2018). Pada tahun 2020, jumlah kasus gagal ginjal dalam program JKN sebanyak 1.602.059 kasus yang membutuhkan sekitar 1,9 triliun rupiah untuk pembiayaannya (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan grafik yang ditampilkan pada hasil utama Riskesdas 2018, provinsi Bali menempati urutan kedua dalam hal jumlah penderita gagal ginjal setelah provinsi DKI Jakarta. Rentang usia penderita yang paling banyak antara 55-64 tahun yaitu sebesar 0,96%, kemudian diikuti dengan rentang usia 65-74 tahun yaitu sebesar 0,74%. Proporsi yang menjalani tindakan cuci darah yang paling banyak adalah pada rentang umur 65-74 tahun yaitu sebesar 67,75% (Riskesdas 2018)

Penurunan fungsi ginjal bisa diperlambat apabila pasien melakukan pengobatan secara teratur. Terdapat dua metode penanganan gagal ginjal. Pertama transplantasi ginjal dan kedua dialisis atau cuci darah (Nurani & Mariyanti, 2013). Salah satu rumah sakit pemerintah yang melayani hemodialisa di Kota Denpasar adalah RSUD Wangaya. Pada tahun 2018, Unit Hemodialisa RSUD Wangaya melakukan tindakan hemodialisa sebanyak 6.275 kali. Jumlah tersebut meningkat menjadi 7.063 tindakan pada tahun 2019. Pada tahun 2020, jumlah tindakan menurun menjadi 6.683 tindakan. Covid 19 merupakan salah satu faktor penyebab menurunnya kunjungan pasien ke rumah sakit. Tahun 2021 jumlah tindakan kembali mengalami peningkatan menjadi 6.976 tindakan. Poli Hemodialisa RSUD Wangaya rata-rata melayani kunjungan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa sebanyak 21 orang per hari dengan frekuensi hemodialisa dilakukan sebanyak 2 kali seminggu.

Berbagai permasalahan dan komplikasi dapat terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Kemampuan ginjal pada penderita gagal ginjal kronis dalam mengeluarkan hasil metabolisme tubuh terganggu sehingga sisa metabolisme menumpuk dan menimbulkan gejala klinik serta laboratorium yang disebut sindrom uremik. Sindrom uremik menimbulkan gejala berupa penurunan kadar hemoglobin, gangguan kardiovaskuler, gangguan kulit, gangguan sistem syaraf dan gangguan gastrointestinal berupa mual, muntah dan kehilangan nafsu makan (Santoso, 2016).

Gangguan gastrointestinal menyebabkan terjadinya penurunan nafsu makan. Hasil penelitian Syara, dkk (2019) tentang hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan pada 49 pasien di RS Grandmed Lubuk Pakam menunjukkan bahwa sebesar 53,1% responden mengalami penurunan nafsu makan. Hasil yang sama juga dijumpai pada penelitian Suharyanto dan Madjid (2013) pada 174 pasien gagal ginjal kronik di RSUD Ulin Banjarmasin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 65,5 % responden mengalami penurunan nafsu makan. Sementara dari hasil penelitian pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Wannegara pada akhir bulan Januari 2022, dari 10 pasien yang dinilai nafsu makannya menggunakan kuesioner penilaian nafsu makan didapatkan hasil bahwa nafsu makan pasien dalam kondisi baik.

Kepatuhan diet diperlukan untuk mengatasi masalah malnutrisi pada pasien gagal ginjal kronis (Widiany, 2017). Kepatuhan terhadap diet pada penderita gagal ginjal kronis dapat mempertahankan keseimbangan cairan elektrolit serta kadar glukosa darah tidak berlebihan sehingga membantu proses hemodialisa (Puspitasari, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Yuliana Dyah Ayu dan Tatik

Pujiastuti mengenai kepatuhan penatalaksanaan cairan pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa di rumah sakit Swasta Yogyakarta, secara statistik diperoleh data 60% responden memiliki tingkat kepatuhan yang baik dan ada 40% memiliki tingkat kepatuhan yang cukup.

Hemodialisa yang dilakukan secara rutin dan seumur hidup menyebabkan rasa bosan yang mempengaruhi kepatuhan diet. Kepatuhan diet juga dipengaruhi faktor usia, semakin bertambah usia pasien maka kemauan untuk mengikuti anjuran diet menurun (Pratiwi, 2019). Ketidakpatuhan diet menyebabkan malnutrisi. Penelitian Susetyowati, Faza, Alfitri, dan Wulandari (2016) menunjukkan bahwa prevalensi malnutrisi pada pasien hemodialisa sebesar 60-65%. Penelitian Rochayani, Rosyida, dan Andari (2015) mendapatkan prevalensi malnutrisi pada pasien hemodialisa sebesar 40-70%.

Penyebab utama mortalitas pada pasien yang menjalani hemodialisa adalah penyakit kardiovaskular (40-50%), diikuti dengan inflamasi/infeksi (9-18%) dan malnutrisi (10-60%). Kondisi malnutrisi pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa diakibatkan oleh *protein energy wasting* (keadaan tubuh kehilangancadangan protein dan masa lemak) dan kekurangan atau kehilangan mikronutrien secara masif. (Suwitra, 2015). Oleh karena itu, skrining malnutrisi diperlukandengan cara monitoring status gizi pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

Penilaian status gizi juga merupakan hal penting yang harus diperhatikan pasien di rumah sakit. Penilaian gizi pasien bertujuan untuk menentukan status gizi pasien secara akurat, menentukan hubungannya dengan malnutrisi secara klinis, dan memonitor perubahan status gizi selama menjalani terapi (Susetyowati, 2016)

Penelitian Fahmia, dkk pada tahun 2012 di RSUD Tugurejo Semarang menunjukkan terdapat 30,3% pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa yang memiliki status gizi *underweight* ( $IMT < 18,5$ ). Sedangkan menurut penelitian lainnya yang dilakukan di RSUD DR. Pirngadi Medan, terdapat 69,6 % pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa memiliki status gizi kurang (Siagian, 2018).

Penelitian yang dilakukan Espahbodi et al. (2014) yang mengevaluasi status gizi pasien hemodialisa sebanyak 105 pasien, sebanyak 100 pasien dikategorikan mengalami gizi kurang. Hal ini hampir sama dengan hasil penelitian oleh Janardhan et al di India dengan menggunakan *Subjective Global Assessment*, 60 dari total 66 pasien yang menjalani hemodialisa dikategorikan mengalami gizi kurang dan penelitian Tayyem et al di Jordan, dari total jumlah 178 pasien yang menjalani hemodialisa terdapat 110 pasien dengan status gizi kurang.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan, kepatuhan diet, dan status gizi pasien gagal ginjal kronis di RSUD Wangaya.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka masalah dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut: “Apakah terdapat hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan, kepatuhan diet, dan status gizi pasien gagal ginjal kronis di RSUD Wangaya.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan, kepatuhan diet, dan status gizi pasien gagal ginjal kronis di RSUD Wangaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi lama hemodialisa pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.
- b. Menilai nafsu makan pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.
- c. Menilai kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.
- d. Menilai status gizi pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.
- e. Menganalisis hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.
- f. Menganalisis nafsu makan dengan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.
- g. Menganalisis kepatuhan diet dengan status gizi pasien gagal ginjal kronik di RSUD Wangaya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan terkait hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan, kepatuhan diet, dan status gizi pasien gagal ginjal kronis di RSUD Wangaya.

## **2. Manfaat Teoritis**

### **a. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit terkait lama hemodialisa dengan nafsu makan, kepatuhan diet, dan status gizi pasien gagal ginjal kronis di RSUD Wangaya.

### **b. Bagi Peneliti**

Penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan, kepatuhan diet, dan status gizi pasien gagal ginjal kronis di RSUD Wangaya.