

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis adalah kondisi penyakit dengan kerusakan fungsi dan jaringan ginjal yang terjadi dalam jangka waktu lama, serta prevalensi dan insiden meningkat sehingga berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian 850.000 setiap tahun (DAM *et al.*, 2020; Nurjanah dan Yuniartika, 2020). Gagal ginjal kronis merupakan gangguan fungsi ginjal dalam mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit serta kehilangan daya dalam proses metabolisme yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pada saluran kemih karena penumpukan zat-zat yang tidak bisa dikeluarkan dari tubuh oleh ginjal yang mengarah pada kerusakan jaringan ginjal, meningkatnya kadar ureum dan kreatinin, kelainan sedimen urin, elektrolit, histologi, dan struktur ginjal (Kamil, dkk, 2018; Cahyani, dkk, 2022).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa kejadian penyakit ginjal kronis secara global diketahui telah mencapai 10% dari populasi pada tahun 2015, sedangkan yang menjalani hemodialisis (HD) diperkirakan mencapai 1,5 juta orang di seluruh dunia. Peningkatan angka kejadian GJK diperkirakan sebesar 8% setiap tahunnya. Gagal Ginjal Kronis menempati penyakit kronis dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Menurut data *Indonesia Renal Registry (IRR)* pada tahun 2016, prevalensi GJK telah mencapai proporsi epidemik dengan 10-13% pada populasi di Asia dan Amerika (Setiawan dan Resa, 2018; Trijayani, 2020), sementara pada tahun 2017 terdapat 30 juta orang dewasa (15%) memiliki penyakit GJK berdasarkan data *National Chronic Kidney Disease* (Putri, dkk, 2020).

Di Indonesia, data RISKESDAS (2018) menunjukkan prevalensi orang ≥ 15 tahun dengan GJK yang telah menerima atau sedang menjalani cuci darah telah terbukti sebesar 19,3%. Kejadian penyakit ginjal kronis di Provinsi Jawa Barat sebesar 0,48% yakni masuk dalam urutan 6 besar, sedangkan angka kejadian penyakit ginjal kronis di kota Tasikmalaya sebesar 0,2% (Mu'Min, 2020). Di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya,

pasien dengan GJK termasuk ke dalam urutan 5 dari 10 besar penyakit rawat jalan. Berdasarkan data rekam medis UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya diketahui bahwa jumlah pasien hemodialisis (HD) yang tercatat di UPTDK RSUD dr. Soekardjo pada bulan Desember tahun 2022 ialah sebanyak 927 pasien, namun jumlah pasien yang terjadwal rutin menjalankan terapi HD ialah sebanyak 114 pasien dengan pasien HD *cito* sebanyak 1 pasien, pasien VIP sebanyak 1 pasien, dan pasien regular ialah 112 pasien.

Penatalaksanaan pasien dengan gagal ginjal kronis diantaranya perencanaan asupan makan, pengaturan suplemen dan vitamin, pembatasan asupan cairan, terapi pengganti ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisis. Hemodialisis ialah terapi yang digunakan untuk menyaring dan membuang sisa metabolisme dan kelebihan cairan tubuh (Muttaqin dan Sari, 2018; Yuda, dkk, 2021).

Hemodialisis jangka panjang seringkali memperpendek umur pasien, sehingga kepatuhan terhadap diet pasien dapat terganggu (Ayu, 2018). Ketidakpatuhan diet merupakan masalah serius, terutama pada pasien hemodialisis. Efek pengabaian dapat berpengaruh pada kualitas hidup pasien, termasuk kepatuhan dengan terapi hemodialisis (Windarti, 2017). Terapi hemodialisis harus dilakukan secara rutin untuk menjaga fungsi ginjal tetap optimal agar kondisi tidak semakin parah. Selain itu, manajemen cairan, obat-obatan, aktivitas fisik, dan perubahan gaya hidup seperti diet adalah perawatan yang harus diikuti oleh pasien hemodialisis (Hudak and Gallo, 2012; Yuda, dkk, 2021).

Pasien yang melaksanakan terapi HD secara teratur memiliki asupan protein yang tidak memadai, kadar albumin darah yang rendah, gangguan saluran cerna seperti mual, muntah dan kehilangan nafsu makan (Windarti, 2017). Selain masalah tersebut, pasien yang rutin menjalani hemodialisis menderita retensi garam dan cairan, hiperparatiroidisme sekunder, anemia kronis, hipertensi, penyakit jantung, dan hiperlipidemia.

Penelitian oleh Widiany (2016) di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro menemukan bahwa rata-rata asupan cairan melebihi kebutuhan nutrisi pasien hemodialisis, sementara rata-rata asupan energi, protein, dan natrium tidak memadai kebutuhan dari pasien hemodialisis. Pertambahan berat badan rata-rata pasien GGK yang menjalani hemodialisis melebihi pertambahan berat badan *ideal* antar dialisis sebesar 1,5 kg, sehingga tingkat keberhasilan diet pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis masih belum mencukupi.

Banyak faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan yang berdampak pada kegagalan program terapi pasien hemodialisis, diantaranya ialah usia, pendidikan, pengetahuan, dukungan keluarga, sikap dan perilaku (Syamsiah, 2011; Widiany, 2016). Keberhasilan diet hemodialisis tergantung pada seberapa baik pasien tersebut mengikuti diet yang dianjurkan. Pasien bertanggung jawab untuk anjuran makan selama di rumah. Oleh karena itu, pengetahuan terkait penatalaksanaan diet maupun asupan cairan yang dikonsumsi pasien hemodialisis sangatlah penting. Apabila tidak diimbangi dengan pengetahuan, kenaikan berat badan dapat terjadi >5%, edema, ronchi basah dalam paru-paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas (Smeltzer *and* Bare, 2012; Yuda, dkk, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah (2011) menyatakan pasien dengan pengetahuan yang tinggi memiliki proporsi kepatuhan lebih besar dibandingkan pasien dengan pengetahuan yang rendah, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Desitasari (2013) terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan diet gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Arifin Achmad. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustini (2022) menunjukkan bahwa rata-rata responden tidak memiliki tingkat kepatuhan diet yang baik dari segi jumlah asupan energi, protein, dan kalium.

Dilihat dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Maka melalui uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- c. Untuk mengetahui gambaran kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini mampu memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya, khususnya di bidang kesehatan dan gizi, untuk dikaji lebih lanjut oleh instansi dan peneliti terkait, serta sebagai sumber referensi bagi peneliti lain di bidang tersebut. Deskripsi keadaan pengetahuan dan kepatuhan diet pasien hemodialisis.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat, tenaga kesehatan, dan instansi yaitu UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mengenai pentingnya memperhatikan kepatuhan pembatasan cairan dan diet pasien GGK dengan hemodialisis sehingga dapat menjaga pola hidup sehat dan asupan yang optimal.