## BAB 1 PENDAHULUAN

## Latar Belakang

*Cronic Kidney Disease* (CKD) atau penyakit ginjal kronik merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah) (Suparti & Solikhah 2016). Pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis gejala pertama dan utama yang muncul adalah malnutrisi yang disebabkan oleh proses uremik yang memberikan gejala utama anoreksia dan mual. Walaupun pasien telah menjalani hemodialisis dengan diet yang dibatasi, malnutrisi masih merupakan masalah utama pada pasien penyakit ginjal kronik sehingga dapat mengakibatkan status gizi buruk pada pasien (Puspawati, 2017). Semakin lama orang menjalani hemodialisis, memberikan peluang bagi pasien untuk lebih adaptif dengan program terapi. Di sisi lain, semakin lama menjalani hemodialisis juga semakin tinggi potensi munculnya komplikasi yang justru dapat menghambat kepatuhan terhadap program terapi dintaranya tingginya angka malnutrisi karena ketidakpatuhan penderita dalam menjalani diet (Ratnasari, 2020).

Prevalensi malnutrisi pada pasien hemodialysis sebesar 16-54%, sebanyak 30% pasien mengalami malnutrisi ringan sampai sedang dan 6-8% pasien mengalami malnutrisi berat (Hayati, 2021). Masalah lain pasien PGK yang menjalani hemodialisis adalah tingginya angka malnutrisi. Prevalensi malnutrisi pasien PGK yang menjalani hemodialisis berkisar 18- 75% yang dapat berpengaruh terhadap regimen pengobatan dan proses penyembuhan pasien (Ratnasari dan Isnaini, 2020). Menurut Insani, Ayu, &

Anggraini (2019) kasus malnutrisi ditemukan di awal hemodialisis pada penderita gagal ginjal kronis sebanyak 40%. Penurunan berat badan pada penderita penyakit ginjal kronis mulai terlihat setelah 3 bulan menjalani hemodialisis dan penurunan berat badan secara signifikan setelah 1 tahun menjalani hemodialysis. Chin & Kim, 2009 dalam Susetyowati, et al., (2017) menyebutkan bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik telah mencapai proporsi epidemik dengan 10-13% pada populasi di Asia dan Amerika. Jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat jika prevalensi diabetes mellitus dan hipertensi juga terus meningkat. Prevalensi gagal ginjal di Indonesia sekitar 3,8%. Proporsi terbanyak pada kelompok umur 45 – 64 tahun (30,45%). Prevalensi penyakit ginjal kronis tertinggi terjadi di tiga provinsi yaitu provinsi Jawa Barat dengan 7.444 pasien baru, kemudian provinsi Jawa Timur 4.828 pasien baru dan posisi terbanyak ketiga diikuti Provinsi DKI yaitu 2.973 pasien baru (Riskesdas, 2018). Hasil penelitian Insani (2019) menunjukkan bahwa penilaian status nutrisi diukur dengan berat badan dan tinggi badan yang akan dijadikan Indeks Masa Tubuh (IMT). Rata-rata lama menjalani hemodialisis adalah25,00 bulan dengan rentang antara 1-132 bulan. Status nutrisi berdasarkan IMT yaitu gizikurang 10 orang (10,9%), gizi normal 48 orang (52,2%), dan gizi lebih 34 orang (37,0%).Analisis statistik menggunakan uji *chi-square* mengenai hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status nutrisi menunjukkan nilai *p*=0,189.

Hasil studi pendahuluan dengan metode wawancara terhadap 10 pasien yang menjalankan terapi hemodialisis didapatkan data 7 pasien (70%) menyatakan masih kurang patuh dalam melakukan diet yang telah dianjurkan oleh dokter/petugas kesehatan diantaranya responden tidak mengkonsumsi makanan sesuai dengan jadwal dan jumlah yang dianjurkan oleh petugas, dari 7 responden tersebut dilakukan pengukuran indeks

massa tubuh (IMT) didapatkan data 4 responden status gizi normal dan 3 responden status gizinya overweight. sedangkan 3 pasien (30%) menyatakan patuh dalam melakukan diet dengan baik agar kondisi tubuhnya sehat dan dapat melakukan aktivitas sehari-hari.

Tingginya risiko malnutrisi dan sarcopenia pada pasien ginjal kronis merupakan akibat dari kurangnya pengetahuan terkait gizi, asupan gizi yang inadekuat, ketidakpatuhan terhadap terapi dan medikasi selama menjalani dialisis. Kemampuan ginjal pada penderita PGK dalam mengeluarkan hasil metabolisme tubuh terganggu sehingga sisa metabolisme tersebut menumpuk dan menimbulkan gejala klinik serta laboratorium yang disebut sindrom uremik. Sindrom uremik akan menimbulkan beberapa gejala dan gangguan pada sistem tubuh diantaranya pada sistem gastrointestinal diantaranya mual dan muntah berlebihan. Kondisi katabolic yang diikuti munculnya gejala seperti anoreksia, mual dan muntah berlebihan serta dengan kurangnya asupan energi dan protein secara kronis mengakibatkan terjadinya *protein-energy wasting* (PEW) yang memperberat penyakit. Pemenuhan kebutuhan protein dan energi yang tidak adekuat tersebut pada penderita penyakit ginjal kronis menjadi penyebab penurunan massa otot sehingga status gizi pasien juga akhirnya menurun. Mahan and Raymond (2017) menjelaskan bahwa keberhasilan terapi pada pasien ginjal kronis tergantung dari kepatuhan pasien dalam mengikuti dan menjalankan terapi gizi sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. (Hayati (2021) menjelaskan bahwa adanya malnutrisi pada penderita gagal ginjal kronis dapat menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas.

Salah satu strategi untuk mengontrol dan mengurangi ketidakpatuhan diet pasien yaitu dengan pemberian alat bantu berupa media visual terutama media cetak. Keunggulan dari media cetak sebagai alat media promosi kesehatan adalah dapat dibaca

berulang kali sehingga membuat pembaca menjadi memahami isi tulisan. Selain itu, semakin banyak indera yang digunakan untuk menerima suatu pembelajaran maka semakin banyak dan semakin jelas pula pengetahuan yang diperoleh. Contohnya pemberian konseling gizi yang disertai dengan pemberian leaflet berpengaruh signifikan terhadap kepatuhan dalam asupan zat gizi (lemak, natrium, kalium, dan magnesium), baik berupa penurunan asupan lemak dan natrium, maupun peningkatan asupan kalium dan magnesium (Widiany, 2017). Skrining gizi diperlukan untuk memonitor status gizi pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Monitoring status gizi pasien hemodialysis dapat menggunakan pengukuran antropometri, riwayat asupan makan, parameter biokimia ataupun dengan formulir (Hayati, 2021). Berdasarkan permasalahan tersebut diatas maka peneliti berusaha untuk mengkaji dalam sebuah penelitian dengan judul hubungan kepatuhan diet dengan status gizi pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Sidoarjo.

## Rumusan masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut adakah hubungan kepatuhan diet dengan status gizi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Sidoarjo?

## Tujuan penelitian

* 1. **Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kepatuhan diet dengan status gizi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Sidoarjo.

## Tujuan Khusus

* + 1. Mengidentifikasi kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Sidoarjo
		2. Mengidentifikasi status gizi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Sidoarjo
		3. Menganalisis hubungan kepatuhan diet dengan status gizi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Sidoarjo.

## Manfaat Penelitian

* 1. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dalam ilmu pengetahuan, terutama tentang penatalaksanaan pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis terutama dalam hal status gizi pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

## Manfaat Praktis

* + 1. Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu pedoman bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis terutama terkait permasalahan gizi pasien, sehingga dapat meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan yang diberikan.

* + 1. RSUD Sidoarjo

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi dan referensi tambahan bagi rumah sakit tentang status gizi pada pasien ginjal kronik dengan

hemodialisis sehingga dapat melakukan pencegahan dan mengatasi masalah terkait gizi.

* + 1. Peneliti Berikutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar bagi penelitian selanjutnya untuk meneliti tentang pelayanan keperawatan terutama tentang status gizi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.