

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan organ tubuh manusia yang terletaknya retroperitoneal di depan tulang iga ke delapan dan kedua belas. Fungsi utama ginjal adalah untuk mengatur volume, osmolaritas, dan menyeimbangkan asam basa cairan tubuh dengan mengekskresikan air dan elektrolit dalam jumlah yang mencukupi sehingga cairan tubuh dan elektrolit dapat tercapai keseimbangannya (Price dan Wilson, 2005).

Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah penyakit yang disebabkan gangguan fungsi ginjal yang perlahan (menahun), bersifat progresif, dan biasanya tidak dapat sembuh. Keadaan tersebut dapat menyebabkan ginjal gagal dalam menjalankan fungsinya, baik fungsi pengaturan, fungsi ekskresi maupun fungsi hormonal ginjal. Menumpuknya zat-zat beracun (toksik) dalam tubuh adalah akibat dari kegagalan fungsi ekskresi ginjal. Kemudian menumpuknya toksik dalam tubuh tersebut dapat menyebabkan sindroma uremia (Bare dan Smeltzer, 2002). Indikasi penyakit ginjal kronis adalah ukuran ginjal yang mengecil pada ultrasonografi, yang disebabkan oleh atrofi dan fibrosis (O'callaghan, 2009).

Di Indonesia, sebanyak 499.800 penduduk Indonesia menderita penyakit ginjal kronik dengan prevalensi penyakit ginjal kronik di Jawa Tengah sebesar 3% pada tahun 2013 dan meningkat sebesar 4,2% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia sebesar 2% dan meningkat sebesar 3,8% pada tahun 2018. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa prevalensi penyakit ginjal kronik semakin meningkat setiap tahunnya dan provinsi Jawa

Tengah memiliki prevalensi penyakit ginjal kronik yang lebih tinggi daripada rata-rata prevalensi penyakit ginjal kronik seluruh Indonesia (Riskesdas, 2018).

Untuk mengganti fungsi ginjal maka diperlukan terapi pengganti berupa hemodialisis. Memperbaiki kualitas hidup dan memperpanjang kelangsungan hidup penderita penyakit ginjal kronik merupakan fungsi dari terapi hemodialisis (Kamaluddin dan Rahayu, 2009). Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang menggunakan selaput membran semi permeabel (dialiser) yang dapat menggantikan fungsi ginjal untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal kronik (Ignatavicius et al, 2006). Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI tahun 2017 mencatat bahwa kematian pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis selama tahun 2015 adalah sebanyak 1.243 orang dengan lama hidup dengan hemodialisis 1-37 bulan dan proporsi terbanyak lama hidup pasien dengan hemodialisis adalah 6-12 bulan.

Pasien hemodialisis menjalani terapi tiga kali seminggu dan berlangsung selama 3-4 jam. Salah satu masalah yang dapat menyebabkan kegagalan hemodialisis adalah kepatuhan pasien dalam menjalani diet sesuai anjuran. Asupan nutrisi dan cairan yang tidak terkontrol merupakan salah satu penyebab kematian pasien hemodialisis (Bare dan Smeltzer, 2002). Selain itu, pasien hemodialisis yang tidak patuh dalam menjalani diet dapat berisiko mengalami malnutrisi (Widiany, 2016).

Pasien yang rutin menjalani hemodialisis akan mengalami kurang asupan protein, rendahnya kadar albumin dalam darah, gangguan di saluran pencernaan seperti mual, muntah, dan nafsu makan menurun (Suhardjono, 2001). Selain masalah-masalah tersebut, pasien yang rutin menjalani hemodialisis akan

terganggu dalam hal retensi cairan dan garam, hiperparatiroidisme sekunder, anemia kronik, retensi pospat, hipertensi, penyakit jantung, dan hiperlipidemia (Kammerer et al, 2007). Penelitian yang dilakukan oleh Widiyany (2015) di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro menyebutkan bahwa rata-rata asupan energi, protein, dan natrium pasien hemodialisis tidak mencukupi kebutuhan sedangkan asupan cairan rata-rata melebihi aturan diet pasien hemodialisis. Kenaikan berat badan pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rata-rata melebihi kenaikan berat badan interdialisis ideal yaitu 1,5 kg sehingga dapat dikatakan tingkat keberhasilan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis masih kurang.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro oleh Widiyany (2016) menyebutkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisis. Pengetahuan merupakan domain yang penting terhadap terbentuknya suatu tindakan dan perilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih awet dilakukan daripada yang tidak (Sumigar et al, 2015). Pengetahuan akan mempengaruhi terbentuknya perilaku, jika seseorang atau pasien memiliki pengetahuan yang baik tentang kesehatan dan gizi maka diharapkan pasien akan berperilaku yang baik pula terutama perilaku patuh terhadap diet dan pengobatan yang dijalannya (Notoatmodjo, 2007).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo pada bulan Oktober 2018 terdapat total 11.992 pasien yang menjalani hemodialisis selama tahun 2017. Sedangkan untuk tahun 2018, terhitung dari bulan Januari sampai September terdapat 8730 pasien yang menjalani hemodialisis. Instalasi hemodialisis di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo

dibagi menjadi 2 *shift*, yaitu *shift* pagi dan *shift* siang yang keduanya selalu penuh oleh pasien yang akan menjalani hemodialisis. Kemudian pada setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah pasien hemodialisis sebesar 4%. Sayangnya, pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di instalasi hemodialisis RSUD Ir. Soekarno tidak mendapatkan konseling dan edukasi rutin mengenai diet penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis. Hal tersebut dapat berdampak pada kepatuhan diet pasien itu sendiri.

Dari fenomena yang telah disebutkan diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan gizi pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan kepatuhan diet pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.
- c. Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi dengan kepatuhan diet pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah mengenai tema yang diteliti serta sebagai penerapan pengetahuan yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

2. Bagi praktisi (tempat penelitian)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta menjadi bahan evaluasi terutama mengenai pemberian edukasi gizi rutin tentang diet penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis di instalasi hemodialisis RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo.

3. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien maupun keluarga pasien mengenai pentingnya mematuhi anjuran diet penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.