

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di seluruh dunia, bahkan di Indonesia sendiri salah satu yang menyebabkan tingginya angka kematian saat ini adalah Penyakit Ginjal Kronik (PGK). Pada tahun 2016 dilakukan penelitian pada pasien gagal ginjal yang memperoleh pengobatan sekitar 25% dan hanya 12,5% saja yang dapat diobati (Nasution et al., 2020). Penyakit ginjal kronik adalah terjadinya malfungsi ginjal yang bersifat *irreversible* dan tidak dapat dikembalikan kondisinya seperti semula, sehingga asuhan (Rendi, MC., Margareth., 2015).

Pada penyakit ginjal kronik diperlukan terapi untuk meningkatkan harapan hidup pasien yaitu terapi konservatif dan terapi untuk mengganti fungsi ginjal. Saat ini terdapat 3 terapi pengobatan untuk mengganti fungsi ginjal yaitu hemodialisa, dialisa perinefrik dan terakhir transplantasi ginjal ini menjadi masalah penyakit dengan prevalensi dan kejadian meningkat, prognosis yang buruk serta memakan biaya besar sejalan dengan peningkatan jumlah pasien lanjut usia dan peningkatan terjadinya hipertensi dan diabetes (Supriadi, 2019). Terapi konservatif adalah suatu pengobatan yang berfokus mengendalikan gejala dan peningkatan kualitas hidup. Terapi konservatif bertujuan untuk mencegah penurunan fungsi ginjal secara progresif, mengurangi tanda-tanda kesakitan akibat terkumpulnya racun dan menjaga keseimbangan elektrolit tubuh. Penatalaksanaan terapi konservatif salah satunya adalah dengan terapi diet penyakit ginjal kronik (Haryanti, I. A., Nisa, K., 2015). Di Indonesia sendiri paling banyak pasien yang menggunakan hemodialisa sebagai terapi pengganti fungsi ginjal. Menurut Kemenkes (2017), pengertian hemodialisa adalah terapi dengan mengganti peran ginjal menggunakan suatu alat untuk mengeluarkan zat uremia dan sebagai pengatur cairan dan juga elektrolit tubuh penderitanya.

Penyakit ginjal kronik merupakan masalah kesehatan yang besar dan terus mengalami perkembangan di Asia. Berdasarkan studi penelitian yang dilakukan di 16 negara, prevalensi penyakit ginjal kronis di Asia berkisar dari 7% hingga 34,3% (Liyanage, T *et al.* 2022). Di Indonesia, presentase pasien gagal ginjal kronis mengalami peningkatan di tahun 2018 hingga 0,38% dan sebanyak 60% diantaranya harus melakukan hemodialisa (Risksedas, 2018). Prevalensi pasien hemodialisa di Indonesia adalah 19,3%: kota yang berada pada tingkat tertinggi adalah DKI Jakarta dengan presentase 38,71% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pasien yang aktif melakukan hemodialisa kian hari semakin meningkat, *Indonesian Renal Registry* (IRR) mempublikasikan hasil penelitiannya pada tahun 2017 terdapat 77.892 pasien yang aktif melakukan hemodialisa dan 30.843 diantaranya merupakan pasien baru (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2017).

Penyakit Ginjal Kronis di Jawa Barat berada di posisi ke 6 se-Indonesia dan mengalami peningkatan menjadi 33.838 pada tahun 2018 dari sebelumnya 21.051 pasien (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2022 terdapat 468 kasus baru pasien PGK yang ada di rumah sakit di seluruh Kota Depok berdasarkan data profil kesehatan yang ada di Kota Depok tahun 2022 (Dinkes Jabar, 2022).

Angka kematian akibat gagal ginjal yang kronis pada pasien hemodialisa salah satunya adalah pengaruh dari status gizi yang kurang. (Dai *et al.* 2017). Menurut Ratnasari dan Isnaini (2020) salah satu hal yang berpengaruh pada status gizi *underweight* pada pasien hemodialisa adalah ketidakpatuhan diet. Pada penelitian yang dilakukan Fauziah (2016) kegagalan dalam terapi hemodialisa dapat meningkatkan angka kematian dan kesakitan yang salah satunya disebabkan oleh ketidakpatuhan pasien dalam menjalani diet. Menurut Salawati (2016) terapi hemodialisa memiliki dampak terhadap status gizi pasien akibat dari terbawanya zat-zat gizi yang ikut terbuang selama proses dialisa serta proses katabolisme meningkatkan sehingga terjadi malnutrisi.

Menurut penelitian Wulan dan Emaliyawati (2018) didapatkan sebanyak 66,7% pasien mengalami kenaikan nilai IDWG (*Interdialytic Weight Gain*) diatas 5%. Sedangkan kenaikan nilai IDGW melebihi 5% tidak diperbolehkan, apabila itu terjadi maka akan terganggu keseimbangan cairan dan elektrolit. Kenaikan nilai IDWG pada pasien ginjal kronis disebabkan oleh ketidakpatuhan terhadap konsumsi cairan harian. Asupan cairan pada pasien penyakit ginjal kronis sangat terbatas, mengkonsumsi cairan berlebih dapat berdampak buruk pada pasien. Peningkatan nilai IDWG dapat menyebabkan cairan dan elektrolit terganggu. IDWG >4% meningkatkan resiko rawat inap dan jika IDWG melebihi 5,7% akan meningkatkan mortalitas pasien (Wong *et al.*, 2017).

Penyakit gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosa yang dilakukan oleh dokter pada usia ≥ 15 tahun berdasarkan karakteristiknya pada laki-laki sebanyak 4,17% dan perempuan sebesar 3,52% (Riskesdas 2018). Penelitian yang dilakukan Heriansyah, *et al* (2019) lebih banyak laki-laki menderita gagal ginjal kronis karena faktor kebiasaan makan dan gaya hidup

sebelum mengalami penyakit gagal ginjal yaitu suka merokok, minum kopi dan begadang. Lebih dari setengah pasien hemodialisa berusia ≥ 40 tahun (75,3%) (R. Winarti et al, 2015). Hal ini berkaitan karena secara progresif ginjal akan mengalami penurunan laju filtrasi glomerulus sebanyak kurang lebih 50% dari normal pada usia diatas 40 tahun (Suzane & Smeltser, 2013).

Faktor pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan dan kepatuhan terhadap diet, hal ini juga diutarakan oleh Lestari, et al (2023) bahwa sebanyak 65% pasien hemodialisa memiliki pendidikan rendah. Seseorang yang memiliki pendidikan rendah tidak dapat mengerti mengenai kepatuhan diet kepada diri sendiri, sedangkan orang yang mempunyai akses pendidikan jauh tinggi diatasnya lebih mampu mengakses informasi serta edukasi terhadap pengaturan dietnya (Anggraeni, 2021). Menurut penelitian Naryati dan Nurgrahandari (2021) sebanyak 60,4% pasien memiliki pengetahuan baik, pengetahuan berhubungan erat dengan tingkat kepatuhan diet. Hal ini dapat ditandai dari tingkat pemahaman seseorang akan penyakitnya, semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai penyakit gagal ginjal kronik maka orang tersebut akan semakin mengerti bahwa hemodialisa dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Sebanyak 71,1% pasien hemodialisa adalah pasien tidak bekerja. (Herlina dan Rosaline, 2021). Menurut Notoatmodjo dan Sukamto dalam Saputri et al (2022) faktor pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal tersebut berhubungan dengan bagaimana kemampuan dapat memperoleh akses informasi yang dibutuhkan. Orang yang tidak bekerja memiliki keterbatasan dalam mengakses informasi mengenai pengetahuan terkait penyakit ginjal kronis. Sedangkan menurut Sumilati, Sri dan U. Soleha (2015) seseorang yang bekerja dapat memperoleh banyak informasi tentang pengetahuan gagal ginjal kronis dan bagaimana mematuhi dietnya, orang yang tidak bekerja memiliki cakupan informasi yang lebih sempit

Sebagian besar pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka patuh terhadap diet yang diberikan (Paath et al, 2020). Dukungan keluarga sangat berpengaruh dengan tingkat kepatuhan akan diet pasien. Menurut Naryati dan Nugrahandari (2021), dukungan penuh dari keluarga mampu meningkatkan kepatuhan diet pada pasien PGK. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga berpotensi 5 kali lipat lebih patuh terhadap diet daripada pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (Widiany, 2017). Semakin kurang

dukungan dari keluarga maka pasien akan semakin tidak dapat mematuhi aturan dalam menjalani diet.

Penelitian yang dilakukan Idris (2023) sebanyak 60% pasien yang menjalani hemodialisa >1 tahun tidak patuh terhadap dietnya. Hal ini menunjukkan bahwa apabila semakin lama seseorang melakukan terapi hemodialisa maka orang tersebut semakin tidak patuh dalam menjalani diet. Pasien yang lebih dari 5 tahun melakukan terapi hemodialisa dan mengalami banyak komplikasi ditemukan permasalahan seperti seringkali tidak patuh yang timbul karena bosan, malas ataupun lelah (Mayuda et al., 2017). Didukung oleh penelitian (Auryl, 2024) pasien yang tidak mematuhi diet cairan adalah pasien yang telah lama menjalani terapi hemodialisa, hal ini karena pasien kerap merasa bosan dengan cairan yang harus terbatas setiap harinya.

Bila dibandingkan dengan rumah sakit di sekitar wilayah Jl. Alternatif Cibubur, RS Meilia Depok saat ini memiliki pasien hemodialisa tertinggi yaitu sebanyak 92 orang. Unit hemodialisa di RS Meilia Depok beroperasi setiap hari senin sampai dengan sabtu, sesi satu dimulai pada pukul 07.00 – 11.00 dan sesi kedua dimulai pukul 13.00 – 17.00. Dalam satu sesi hemodialisa melayani 15-17 pasien sehingga dalam sehari pasien yang menjalani hemodialisa sebanyak 30-34 orang. Berdasarkan observasi peneliti banyak pasien hemodialisa yang berulang kali di rawat inap dalam jangka waktu yang berdekatan dalam satu tahun dengan berbagai masalah, salah satunya adalah akibat ketidakpatuhan terhadap diet dan asupan cairan sehingga berdampak pada masalah kesehatan. Pasien-pasien yang dirawat masuk rawat inap dengan keluhan sesak nafas, hiperglikemia dan lain sebagainya. Berdasarkan masalah diatas, peneliti bermaksud untuk melakukan sebuah penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan lamanya menjalani hemodialisa dengan kepatuhan diet pada pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisa di RS Meilia Depok.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut WHO gagal ginjal kronis meningkatkan kasus mortalitas yang menjadi penyebab kematian sebanyak 850.000 orang pada setiap tahun. Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan penyebab angka kematian yang tertinggi ke 12 di dunia. Hasil penelitian Sumah (2020) sebanyak 60,9% pasien patuh menjalani terapi HD serta adanya dukungan dari keluarga penderita GGK yang menjalani HD diperoleh hasil adanya hubungan antara

dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan pasien PGK yang melakukan HD. Keberhasilan untuk menjalani HD dapat dipengaruhi oleh kepatuhan pasien, beberapa penelitian tentang kepatuhan pasien PGK dengan terapi HD menghasilkan data yang beragam. Tingkat pengetahuan mengenai gizi menunjukkan pengaruh pada bagaimana seseorang berperilaku dan juga bersikap pada pemilihan makanan yang kemudian akan mempengaruhi keadaan status gizi orang tersebut. Beberapa faktor yang bisa menyebabkan pasien gagal ginjal kronis tidak mampu mematuhi aturan diet yaitu penerimaan informasi tentang diet yang tidak akurat, pasien mengalami isolasi di lingkungan sosial, bagaimana tenaga kesehatan terlibat dalam pemberian edukasi, dan seberapa lama pasien tersebut menjalani hemodialisa yaitu lebih tahun (Bertalina, 2012).

Berdasarkan data yang ada di RS Meilia Depok, saat ini terjadi peningkatan yang cukup signifikan pasien yang melakukan hemodialisa. Sejak berdiri unit Hemodialisa tahun 2015 sampai dengan tahun 2024 pasien yang menjalani Hemodialisa meningkat menjadi 82 pasien. Unit Hemodialisa beroperasi setiap hari Senin sampai dengan Sabtu. Terdapat 2 sesi setiap harinya, sesi 1 mulai pukul 07.00 sampai dengan pukul 12.00 dan sesi 2 mulai pukul 13.00 sampai dengan pukul 18.00. Pada setiap sesi hemodialisa terdapat 15-16 orang pasien. Berdasarkan alasan tersebut, peneliti terdorong melakukan suatu penelitian mengenai bagaimana hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan lamanya menjalani hemodialisa dengan kepatuhan diet pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan) pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
2. Bagaimana gambaran pengetahuan pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
3. Bagaimana gambaran dukungan keluarga pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
4. Bagaimana gambaran lamanya menjalani hemodialisa pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
5. Bagaimana kepatuhan diet pasien hemodialisa di RS Meilia Depok pada Tahun 2024?
6. Bagaimana hubungan usia dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?

7. Bagaimana hubungan jenis kelamin pasien dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
8. Bagaimana hubungan pekerjaan pasien dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
9. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan diet pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
10. Bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?
11. Bagaimana hubungan lamanya menjalani hemodialisa dengan kepatuhan diet pada pasien hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan usia, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan lamanya menjalani terapi hemodialisa dengan kepatuhan diet pada pasien PGK yang menjalani hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran karakteristik (usia, jenis kelamin, pekerjaan) pasien hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
2. Mengetahui gambaran pengetahuan pasien hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
3. Mengetahui gambaran dukungan keluarga pasien hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
4. Mengetahui gambaran lamanya menjalani hemodialisa pasien hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
5. Menilai kepatuhan diet pada pasien hemodialisa di Rumah Sakit Meilia Depok tahun 2024
6. Menganalisis hubungan usia dengan kepatuhan diet pasien yang melakukan hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
7. Menganalisis hubungan jenis kelamin pasien dengan kepatuhan diet pasien yang melakukan hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024

8. Menganalisis hubungan pekerjaan pasien dengan kepatuhan diet pasien yang melakukan hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
9. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan pasien dengan kepatuhan diet pasien yang melakukan hemodialisa di RS Meilia Depok tahun 2024
10. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien yang melakukan hemodialisa di RS Meilia Depok Tahun 2024
11. Menganalisis hubungan lamanya menjalani hemodialisa dengan kepatuhan diet pada pasien yang melakukan HD di RS Meilia Depok Tahun 2024

1.5. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat dijadikan sebagai penilaian sejauh mana tingkat pengetahuan dan bahan masukan bagi pasien untuk meningkatkan kepatuhan diet pasien yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit Meilia Depok

Penelitian ini dimaksudkan agar bisa menjadi suatu evaluasi dan pengetahuan serta bisa digunakan sebagai pembelajaran, menjadi rujukan dan juga bahan untuk referensi penelitian selanjutnya sehingga dapat lebih dikembangkan. Diharapkan pula penelitian ini dapat menjadi masukan untuk meningkatkan tatalaksana dan penanganan pelayanan pasien rawat jalan hemodialisa.

3. Bagi Universitas MH Thamrin

Penelitian ini dimaksudkan agar dapat menjadi suatu data dasar dan sebagai sumber adanya informasi hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan lamanya menjalani hemodialisa dengan kepatuhan diet pasien yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit bagi mahasiswa/i khususnya dalam bidang gizi institusi dan menambahkan kepustakaan.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat memberi manfaat untuk memperluas pengetahuan, peneliti juga dapat menemukan informasi terbaru dari berbagai sumber literasi penelitian, mengasah ketajaman berfikir peneliti serta memperoleh pengetahuan dan pengalaman untuk merealisasikan teori yang telah didapatkan.

