

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik adalah suatu masalah kesehatan yang penting, mengingat selain prevelensi dan angka kejadian semakin meningkat juga, pengobatan pengganti ginjal yang dialami oleh penderita gagal ginjal merupakan pengobatan yang mahal, butuh waktu dan kesabaran yang harus ditanggung oleh pasien gagal ginjal dan keluarganya (Horison,2013).

Ginjal merupakan salah satu organ yang memiliki fungsi penting didalam tubuh. Fungsi tersebut diantaranya mengatur kosentrasi garam dalam darah, dan mengatur keseimbangan asam basa serta eksresi bahan buangan kelebihan garam. Mengingat fungsi ginjal yang sangat penting maka keadaan yang dapat menimbulkan gangguan ginjal bisa menyebabkan kematian. Salah satu gangguan pada ginjal adalah gagal ginjal kronik (Wuyung, 2008).

Komplikasi penyakit gagal ginjal kronik yang dapat muncul adalah anemia atau kekurangan sel darah merah, gangguan elektrolit, seperti penumpukan fosfor dan hiperkalemia atau kenaikan kadar kalium yang tinggi dalam darah, penumpukan kelebihan cairan di rongga tubuh, misalnya edema paru atau asites, dan anemia atau kekurangan sel darah merah. (kowalak, Weish, & Mayer, 2011).

Hasil Riskesdas 2013, populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 2%. Dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 3,8%. Hasil Riskesdas 2018 juga menunjukkan faktor resiko utama penyakit gagal ginjal kronis dengan prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, prevalensi obesitas sebesar 21,8%, pravelensi Diabetes militus sebesar 8,5%. Prevalensi PGK meningkat seiring

meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi global mengalami PGK pada stadium tertentu . Hasil systematic review dan meta- analysis yang dilakukan oleh Hill et al, 2016, mendapatkan prevalensi global PGK sebesar 13,4%.

Menurut hasil Global Burden of Disease tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Diet merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam penatalaksanaan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa. Beberapa sumber diet yang dianjurkan seperti karbohidrat, protein, kalsium, vitamin dan mineral, cairan, dan lemak (Almatsier, 2006).

Pesien gagal ginjal harus menjalani diet khusus untuk mengontrol pola makan serta menjaga agar kerusakan pada ginjal tidak semakin parah. Tujuan diet gagal ginjal adalah membantu pasien memperbaiki kebiasaan makanan dan olahraga yang mendapatkan kontrol metabolisme yang lebih baik (Uyun, 2011)

Berdasarkan latar belakang di atas menunjukkan bahwa tidak semua penderita gagal ginjal kronik mengerti dalam masalah diet ini. Oleh karena itu diperlukan solusi dan berbagai langkah antisipasi seperti konsultasi dengan ahli gizi untuk menentukan diet yang sesuai. Solusi yang lain adalah dengan mengukur tingkat pengetahuan diet pada pasien gagal ginjal kronik. Terkait dari uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian tentang gambaran tentang pengetahuan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan Hemodialisa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, penulis ingin meneliti gambaran tentang pengetahuan diet gagal ginjal kronik pada pasien yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengetahuan tentang diet pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan diet rendah natrium pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Semarang
- b. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan diet rendah kalium pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Semarang
- c. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan diet pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Semarang
- d. Mendeskripsikan tingkat pengetahuan diet tinggi protein pasien gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Semarang

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi yang tepat mengenai diet yang tepat pada pasien gagal ginjal kronik.

2. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi dalam diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan bagi peneliti, sehingga mampu mendeskripsikan gambaran tentang pengetahuan diet gagal ginjal kronik pada pasien yang melakukan hemodialisa.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

N o	Nama dan Tahun	Judul	Jenis Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil
1	Aniek Kurniawati, Adhiyanti Asikin, 2018	Gambaran Tingkat Pengetahuan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Dan Terapi Diet Ginjal Dan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisa Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya	Observasional dengan pendekatan Cross Sectional	Variabel yang diukur adalah karakteristik pasien, tingkat pengetahuan dan skor kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa	Tingkat pengetahuan responden 100% berasal dari petugas kesehatan. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kualitas hidup responden ($p=0.023$). berdasarkan domain kualitas hidup, kesehatan psikologis mempunyai hubungan dengan tingkat pengetahuan ($p=0.014$), sedangkan kesehatan fisik ($p=0.1250$) dan hubungan sosial ($p=0.277$) tidak ada hubungan dengan tingkat pengetahuan
2	Ferry Lusviana Widhiyanti, 2017	Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan	Observasional dengan rancangan cross-	Kepatuhan diet, pengetahuan, dukungan keluarga,	Analisis menunjukkan hasil yang bermakna antara pengetahuan dan kepatuhan diet ($p=0,037$), dukungan

N	Nama	Judul	Jenis	Variabel	Hasil
o	dan		Penelitian	Penelitian	
	Tahun				
		diet pasien hemodialisa	sectional	sikap, dan perilaku	keluarga dengan diet (p=0,045), sikap dengan kepatuhan diet (p=0,045), dan perilaku dengan kepatuhan diet (p=0,002)

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang sudah dilakukan adalah untuk mengetahui pengetahuan diet berdasarkan dari tinggi protein, rendah kalium, pembatasan cairan dan rendah natrium.

