

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang

Chronic kidney disease atau Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan dunia yang umum dijumpai. Prevalensi Penyakit Ginjal Kronis (PGK) mencapai 13,4% dan responden Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yang membutuhkan cuci darah atau haemodialisa sebanyak 4.902 - 7.083 juta (1). Tercatat pada tahun 2017, 1.2 juta orang meninggal Karena Penyakit Ginjal Kronis (PGK) . Angka kematian akibat Penyakit Ginjal Kronis (PGK) meningkat 41,5% antara tahun 1990 dan 2017. Pada tahun 2017, 697.5 juta kasus Penyakit Ginjal Kronis (PGK) tercatat (2).

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) secara langsung mempengaruhi beban global morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Peningkatan global penyakit ini terutama didorong oleh peningkatan prevalensi diabetes mellitus, hipertensi, obesitas, dan penuaan (1).

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) saat ini merupakan masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia yang semakin mempengaruhi individu di usia produktif dan memberikan akibat negatif bagi kualitas hidup. Ada bukti bahwa Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan faktor risiko independen untuk *angina*, *infark miokard* akut, gagal jantung, stroke, penyakit pembuluh darah perifer dan aritmia (3).

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat, dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Prevalensi PGK meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Sekitar 1 dari 10 populasi orang di dunia mengalami PGK pada stadium tertentu. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung (4). Pada tahun 2017, kasus Penyakit Ginjal Kronis (PGK) di Indonesia menembus angka 10 juta penderita (2).

Riskesmas tahun 2018 menyebutkan bahwa proporsi penduduk usia > 15 tahun yang pernah atau sedang menjalankan cuci darah atau HD sebesar 19.3%. Sedangkan prevalensi penyakit ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun 0.38% pada tahun 2018, meningkat 0,18% dari tahun 2013 (0,2%). Sebaran kasus Penyakit Ginjal Kronis (PGK) berdasarkan Riskesmas adalah sebagai berikut untuk jenis kelamin laki-laki sebanyak 4,17% dan perempuan 3.52%. Sebaran berdasarkan wilayah perkotaan 3,85% dan pedesaan 3,84% (5).

Akibat tingginya kadar ureum dan kreatinin di dalam darah responden yang menjalani HD, dapat merangsang produksi asam lambung, sehingga menyebabkan keluhan mual, muntah, perih ulu hati dan kembung. Masalah gastrointestinal seperti mual dan muntah merupakan hal yang wajar dirasakan bagi responden yang menjalani hemodialisis. Nafsu makan yang turun

menyebabkan menurunnya status gizi pada responden gagal ginjal kronik dengan hemodialisa (6).

Status gizi responden merupakan faktor penting yang dapat dimodifikasi dan dapat mempengaruhi proses dan hasil Penyakit Ginjal Kronis (PGK) (7). Responden gagal ginjal kronik stadium awal yang mematuhi diit yang dianjurkan akan mengurangi resiko meningkat ke stadium selanjutnya. Selain itu mematuhi diit dapat mengurai komplikasi, terutama pada responden yang kelebihan berat badan. Kepatuhan diit ini didapat dengan memberikan edukasi kepada responden (8). Responden gagal ginjal kronik yang telah lama menjalani hemodialisa memiliki status gizi yang buruk karena asupan energi yang tidak adekuat. Asupan energi yang tidak adekuat dapat di tangani dengan memberikan edukasi tentang diit yang tepat (9).

Malnutrisi meningkatkan risiko morbiditas, mortalitas dan komplikasi penyakit lainnya. Malnutrisi terjadi akibat kurangnya asupan kalori dan protein. Dibutuhkan pemahaman terkait patofisiologi yang menyebabkan malnutrisi pada kejadian GGK(10). Peningkatan prevalensi malnutrisi pada responden GGK dengan hmodialisa, menjadikan alasan penting kenapa responden GGK dengan hemodialisa mendapat perhatian khusus terkait nutrisi(11). Status gizi yang baik berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup responden dan memperlambat progresifitas kerusakan dan komplikasi (12).

Tidak hanya asupan energi dan zat gizi makro (terutama protein) yang harus diperhatikan pada responden gagal ginjal kronik dengan HD, tetapi asupan zat gizi mikro juga harus diperhatikan. Responden gagal ginjal kronik dengan

HD berisiko mengalami defisiensi atau kelebihan satu atau lebih mikronutrien karena asupan yang tidak adekuat, gangguan absorpsi mikronutrient, gangguan metabolisme, atau akibat kehilangan atau penambahan yang didapat selama dialisis (13).

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan metode ceramah tanya jawab. Menunjukkan hasil yang efektif terhadap perubahan pengetahuan pada responden. Dengan metode ceramah tanya jawab responden dapat lebih memahami isi dari materi yang disampaikan. Penyampaian materi dengan metode online maupun offline tidak memiliki perbedaan yang bermakna. Semua metode dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kondisi (14)(15). Pilihan intervensi pendidikan dan informasi, pemberian suplemen dan makanan yang diperkaya, diet serta latihan fisik mampu memberikan efek baik terhadap peningkatan status nutrisi responden dengan hemodialisa (16).

Penyampaian materi dengan metode tanya jawab diskusi dan alat bantu (booklet, powerpoint, dsb) dapat meningkatkan pengetahuan dibandingkan hanya dengan salah satu metode (17). Metode ceramah, tanya jawab, dan diskusi menimbulkan keaktifan peserta dan membuat suasana pembelajaran tidak membosankan, sehingga dapat meningkatkan efektifitas penyampaian materi (18).

Metode forum ceramah, tanya jawab dan diskusi bersama, diharapkan keluhan terkait gangguan makan dan kurangnya pengetahuan terkait diet yang tepat dapat teratasi sedari awal. Di RS Bethesda Yogyakarta terdapat 106 responden yang terdaftar menjalankan cuci darah rutin. Selama ini belum ada

pemantauan terkait status gizi dan edukasi berkala kepada para responden. Oleh karena itu penelitian ini hendak melihat pengaruh pemberian konseling secara berkala terhadap perubahan status gizi dan asupan kalium natrium responden yang menjalani cuci darah rutin.

B. Rumusan Masalah

Adakah pengaruh pemberian konseling kelompok terhadap perubahan status gizi dan asupan kalium natrium pada responden gagal ginjal kronik dengan hemodialisa ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling kelompok terhadap perubahan status gizi dan asupan kalium natrium pada responden gagal ginjal kronik dengan terapi cuci darah

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh konseling kelompok terhadap perubahan status gizi responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi
- b. Mengetahuai pengaruh konseling kelompok terhadap perubahan asupan kalium natrium sebelum dan setelah dilakukan intervensi

D. Ruang lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian lingkup Gizi Klinik dan Masyarakat

E. Manfaat

1. Bagi Rumah Sakit memberikan informasi terkait status gizi responden HD untuk membuat program pencegahan
2. Bagi perguruan tinggi Sebagai bahan pembelajaran
3. Bagi responden memberikan edukasi terkait diet yang tepat

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Hasil Penelitian
Riani PA,et all, 2019 (19)	Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Berdasarkan %LILA menurut Umur pada Responden Chronic Kidney Disease on Hemodialisis di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang	Observasional dengan metode cross sectional	Terdapat korelasi yang signifikan antara status gizi responden yang menjalani cuci darah rutin (% LILA) dengan konsumsi energi dan protein. Asupan nutrisi yang adekuat akan mempengaruhi status gizi responden.
Nugroho, etal, 2018 (20)	Status gizi, kadar hemoglobin, ureum, dan kreatinin responden konseling gizi hemodialisa	Observasional analitik dengan rancangan penelitian cross-sectional	Pemberian konseling gizi menunjukkan adanya perubahan terhadap status gizi seluruh responden hemodialisa berdasarkan indikator berupa peningkatan kadar hemoglobin serta penurunan kadar ureum dan kreatinin; tetapi ketiganya tidak berada dalam kategori normal. Kadar hemoglobin, ureum, dan kreatinin tersebut berubah dalam jangka waktu satu bulan pasca pelaksanaan konseling gizi. Hal tersebut mengindikasikan bahwa upaya konseling gizi dengan teknik konseling gizi perseorangan memberikan manfaat positif bagi responden

untuk mendapatkan pengetahuan tentang pengaturan pola makan serta melaksanakan anjuran diet guna mengoptimalkan fungsi ginjal agar tidak bekerja berlebihan
