

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Hemodialisis merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen (Suharyanto & Madjid, 2009). Tujuan dari hemodialisis yaitu menggantikan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik (Smeltzer&Bare, 2010).

Pasien yang terdiagnosa ESRD (*End Stage Renal Disease*) harus menjalani terapi hemodialisis sepanjang hidupnya kecuali pasien tersebut menerima transplantasi ginjal (Black & Hawks, 2014). Dosis dialisis untuk pasien hemodialisis dilakukan 2x - 3x dalam seminggu dengan lama dialisis 4 - 5 jam setiap sesi (Rahman, Kaunang, & Elim, 2016). Melewatkan paling tidak 1 kali waktu dialisis setiap bulan dan memperpendek sesi dialisis lebih dari 10 menit yang dilakukan kurang lebih 3 kali setiap bulan menyebabkan 25% - 30% kematian (Denhaerynk, et. al, 2007).

Menurut data dari *United States Renal Data System* (USRDS) tahun 2015 di Amerika Serikat jumlah insiden gagal ginjal tahap akhir (ESRD) mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2010 berjumlah 593.086 pasien dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 661.648 pasien. Pada tahun 2013 dari

661.648 kasus ESRD, dilaporkan 63,7% menjalani terapi hemodialisis, 6,5% menjalani terapi peritoneal dialisis, sedangkan 29,2% menerima transplantasi ginjal. Prevalensi kejadian gagal ginjal kronik di Amerika Serikat dari tahun ke tahun semakin meningkat 20-25% setiap tahun. Peningkatan tersebut juga terjadi di Indonesia. Berdasarkan data laporan tahunan dari Persatuan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam (Indonesian Renal Registry, 2015), melaporkan, kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 9.649 pasien meningkat menjadi 18.613 pada tahun 2015 (PERNEFRI, 2015).

Penanganan pasien hemodialisis, selain menjaga keseimbangan cairan juga harus memperhatikan kecukupan nutrisi. Pasien GGK dengan hemodialisis sangat dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang tinggi akan protein, rendah kalium, natrium, dan fosfat tujuannya adalah untuk mencegah defisiensi gizi serta mempertahankan dan memperbaiki status gizi. Hemodialisis yang tidak adekuat dapat menjadi penyebab penting terjadinya gangguan nutrisi (Locatelli *et al.*, 2002). Pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis beresiko mengalami gangguan nutrisi terutama gangguan nutrisi energi protein dan meningkatnya kadar kalium, natrium, dan fosfat karena sindroma uremia yang menyebabkan pasien merasa mual, muntah dan turunnya nafsu makan (Risda, 2017). Gangguan nutrisi dapat meningkatkan resiko terjadinya morbiditas dan mortalitas (Gunes, 2013). Salah satu penyebab kematian pada pasien GGK dengan hemodialisis adalah karena masalah asupan nutrisi dan cairan yang tidak terkontrol (Smeltzer&Bare, 2002).

Pasien dengan laju filtrasi glomerulus (LFG) <60 ml/mnt/1,73m² dilakukan pembatasan asupan protein yaitu diberikan 0,6 - 0,8/kg/BB/hari dan jumlah kalori sebesar 30 - 35 kkal/kgBB/hari, hal ini bertujuan untuk menghambat perburukan fungsi ginjal yang disebabkan oleh hiperfiltrasi glomerulus (Suwitra, 2006). Diet tinggi protein akan mengakibatkan gangguan klinis dan metabolik yang disebut uremia dan progresivitas kerusakan ginjal meningkat, pembatasan asupan protein juga dapat berdampak pada status gizi pasien GGK yang rentan mengalami gizi kurang (Suwitra, 2006). Penggunaan Protein tinggi pada pasien hemodialisis digunakan untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama dialisis. Kebutuhan protein normal adalah 10- 15 % dari kebutuhan energi total atau 0,8-1,0 g/kg BB. Pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis kebutuhan akan asupan protein adalah 1-1,2 g/kg BB ideal, di mana 50 % di anjurkan adalah protein yang bernilai biologi tinggi (Almatsier, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Pusat Perawatan Ginjal (Nephrology Care Center) di Brazil mendapatkan pasien GGK hemodialisis mengalami masalah nutrisi ringan hingga berat yaitu 10-80%. Penelitian di Valie ASR Hospital Arak Iran menunjukkan bahwa lebih dari 50% pasien GGK hemodialisis mengalami masalah nutrisi ringan dan sedang, tetapi tidak ada yang mengalami nutrisi berat. Hasil penelitian mengungkapkan status gizi yang baik memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup pasien GGK hemodialisis (Koor, 2015).

Hasil penelitian Panjaitan (2014) diperoleh bahwa penderita gagal ginjal kronik yang tidak patuh diet sebanyak 40,6% dari jumlah populasi.

Sama halnya dengan penelitian Sofiah (2015) di rumah sakit TNI AU DR. M. Salamun Bandung diperoleh bahwa pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis tidak patuh dalam menjalankan diet sebanyak 87,9% dari jumlah populasi, artinya sebagian besar pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis tidak patuh menjalankan dietnya. Kepatuhan pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dalam menjalani program diet merupakan hal yang penting untuk diperhatikan. Karena jika pasien tidak patuh akan terjadi penumpukan zat-zat hasil metabolisme dalam darah dan bisa menyebabkan turunnya status gizi penderita.

Pengetahuan gizi menjadi salah satu faktor penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang terhadap makanan. Pengetahuan gizi terdiri dari pengetahuan tentang makanan dan zat gizi yang terkandung, sumber zat gizi pada makanan, makanan sehat serta aman dikonsumsi yang tidak menimbulkan penyakit dan pengolahan makanan yang baik tujuannya untuk tidak menghilangkan zat gizi dalam makanan yang diolah serta perilaku untuk hidup sehat (Notoatmodjo, 2013). Semakin memiliki pengetahuan gizi yang baik, seseorang individu akan semakin mempertimbangkan sikap dalam menentukan jenis dan kualitas makanan yang akan dipilih untuk dikonsumsi (Farisa, 2002).

Hasil penelitian Rachmawati (2013) diperoleh bahwa pengetahuan gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis masih kurang, sebanyak 66.5% dari jumlah populasi. Serupa dengan hasil penelitian Dalimunthe (2016) diperoleh bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 42.9% dari jumlah populasi, artinya sebagian besar pasien gagal ginjal kronik dengan

hemodialisis kurang memahami gizi yang sesuai dengan keadaannya. Pengetahuan gizi yang kurang akan mempengaruhi pasien dalam sikap dan tindakan yang salah dalam memilih dan mengolah makanan yang tepat. Oleh karena itu, perlu diberikan pendidikan gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pasien. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berfikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan sendiri. (Arianto, 2013).

Pendidikan gizi dengan pedoman yang jelas dapat meningkatkan pengetahuan dalam melaksanakan praktik diet sehari-hari. Menurut Ismail, dkk (2014) terdapat hubungan pendidikan dan pengetahuan pasien terhadap kepatuhan diet gagal ginjal kronik. Pasien dengan pengetahuan yang baik akan memiliki kepatuhan yang baik pula. Dengan pengetahuan lebih luas akan mempengaruhi kemampuan pasien dalam mengontrol dirinya. Pasien diharapkan mendapatkan asupan protein, kalori, cairan, vitamin dan mineral yang cukup sesuai kebutuhan tubuh. Diet yang baik untuk pasien dialisis adalah kecukupan dalam asupan protein, kecukupan kalori, rendah kalium, rendah natrium, rendah fosfor dan cairan yang terkontrol (Handayani, 2011).

Pendidikan gizi merupakan kegiatan membantu pasien dalam mengubah perilaku yang positif hubungannya dengan makanan dan gizi, mengenali permasalahan kesehatan dan gizi yang dihadapi, mengatasi masalah, mendorong pasien untuk mencari cara pemecahan masalah, mengarahkan pasien untuk memilih cara pemecahan masalah yang paling sesuai dan membantu proses penyembuhan penyakit melalui perbaikan gizi pasien (Persagi, 2013). Pendidikan gizi dapat dilakukan dengan berbagai

metode, salah satunya melalui metode pendidikan individu yaitu dengan cara bimbingan dan konseling serta wawancara kepada masing-masing pasien. Metode tersebut memungkinkan kontak antara pasien dan petugas menjadi lebih intensif dan pasien akan merasa lebih diperhatikan serta terciptanya hubungan saling percaya diantara keduanya, sehingga proses pendidikan secara individual ini lebih efektif (Maulana, 2009).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit PGI Cikini tahun 2017, jumlah pasien dengan gagal ginjal kronik yang melakukan terapi dialisis adalah sebanyak 143 orang dan setiap harinya yang melakukan terapi dialisis berjumlah 50 sampai dengan 60 orang. Penelitian yang dilakukan (Duma, 2018) di RS PGI Cikini, tingkat pengetahuan gizi pada 43 pasien yang menjalankan hemodialisis sebelum intervensi adalah cukup 23 orang (53.5%) dan pengetahuan gizi kurang 20 orang (46.5%) dan tidak ada responden yang pengetahuan gizi baik. Data rekam medik ruang rawat inap RS PGI Cikini bangsal E bulan april – juni 2018 dari 30 pasien menjalani hemodialisis terdapat 10 pasien yang dirawat dalam waktu yang berdekatan dengan masalah kurang pengetahuan akan nutrisi hemodialisis atau keluhan uremia dan asupan protein. Menurut hasil wawancara yang dilakukan pada bulan juni 2018, dari 15 pasien yang menjalankan terapi hemodialisis terdapat 5 pasien yang mengetahui tentang nutrisi hemodialisis dan patuh dalam melakukan diet dengan baik. Sementara itu, terdapat 10 pasien yang mengaku masih kurang memahami akan pengetahuan nutrisi hemodialisis sehingga tidak menjalankan diet yang dianjurkan.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat kelompok atau individu.

Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang asupan nutrisi pada pasien hemodialisis yang lebih baik. Dan pada akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku individu dan kelompok. Dimana tujuan dari pendidikan kesehatan ini adalah agar masyarakat, kelompok atau individu dapat berperilaku sesuai dengan pengetahuan terhadap asupan nutrisi pada pasien hemodialisis (Notoatmodjo, 2007).

Salah satu peran perawat profesional adalah sebagai edukator, yaitu orang yang memberikan informasi kesehatan (Potter & Perry, 2005). Di RS PGI Cikini, yang memberikan pendidikan kesehatan adalah tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, ahli gizi, apoteker, fisioterapis, radiografer, analis. Pendidikan kesehatan mengenai gizi yang disediakan oleh rumah sakit sudah ada melalui promosi kesehatan, tetapi secara khusus mengenai gagal ginjal kronik dengan hemodialisis belum pernah ada. sehingga kurang efisien dalam pencapaian tujuan pendidikan itu sendiri. Dari uraian diatas peneliti sebagai seorang perawat ingin mengetahui sejauh mana efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi hemodialisis terhadap pengetahuan gizi pasien di unit Hemodialisis RS PGI Cikini.

1.2 PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti menyimpulkan bahwa angka kejadian penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa semakin meningkat dari tahun ketahun. Pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis beresiko mengalami gangguan nutrisi terutama gangguan nutrisi

energi protein dan meningkatnya kadar kalium, natrium, dan fosfat. Rumah Sakit PGI Cikini sudah mempunyai pendidikan kesehatan mengenai gizi melalui promosi kesehatan tetapi secara khusus mengenai gagal ginjal kronik dengan hemodialisis belum pernah ada. Pendidikan kesehatan diberikan kepada semua pasien GGK yang menjalani Hemodialisis, baik pasien baru maupun pasien lama, sehingga kualitas hidup pasien lebih optimal. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit PGI Cikini tahun 2017, jumlah pasien dengan gagal ginjal kronik yang melakukan terapi dialisis adalah sebanyak 143 orang dan setiap harinya yang melakukan terapi dialisis berjumlah 50 sampai dengan 60 orang. Penelitian yang dilakukan (Duma, 2018) di RS PGI Cikini, tingkat pengetahuan gizi pada 43 pasien yang menjalankan hemodialisis sebelum intervensi adalah cukup 23 orang (53.5%) dan pengetahuan gizi kurang 20 orang (46.5%) dan tidak ada responden yang pengetahuan gizi baik.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi hemodialisis terhadap pengetahuan pasien di unit Hemodialisis RS PGI Cikini.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Diketahui gambaran karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan pasien di unit Hemodialisis RS PGI Cikini

- 2) Diketahui pengetahuan pasien tentang nutrisi hemodialisis pada kelompok intervensi dan kontrol di unit Hemodialisis RS PGI Cikini
- 3) Dianalisis perbedaan pengetahuan tentang nutrisi hemodialisis pada kelompok intervensi dengan kontrol di unit Hemodialisis RS PGI Cikini

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi Rumah Sakit sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dalam mendukung kepatuhan asupan nutrisi, sehingga akan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan mutu pelayanan Rumah Sakit.

1.4.2 Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi profesi keperawatan dalam menambah pengetahuan untuk melakukan proses asuhan keperawatan terutama dalam melakukan pengkajian data fokus. Diharapkan dengan mengetahui nutrisi hemodialisis terhadap pengetahuan pasien ini, perawat dapat mengidentifikasi kebutuhan pasien dalam asupan nutrisi. Sehingga dapat menentukan perencanaan yang tepat bagi pasien yang menjalani hemodialisa.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan berkaitan dengan nutrisi hemodialisis terhadap pengetahuan pasien dan sebagai

panduan bagi peneliti berikutnya yang akan meneliti hal yang berkaitan.

1.4.4 Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi dan sumber informasi bagi pasien hemodialisis agar terus menjaga kepatuhan mereka demi keberhasilan terapi.

1.4.5 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan bahan bacaan bagi institusi pendidikan berkaitan dengan efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi hemodialisis terhadap pengetahuan pasien.

1.5 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup penelitian ini mencakup 5 W dan 1 H. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan tentang nutrisi hemodialisis terhadap pengetahuan pasien di unit Hemodialisis RS PGI Cikini Jakarta. Peneliti tertarik untuk meneliti judul tersebut karena fenomenal yang terjadi bahwa angka kejadian penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis semakin meningkat dari tahun ketahun salah satunya karena kurangnya pengetahuan pasien akan nutrisi hemodialisis. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit PGI Cikini tahun 2017, jumlah pasien dengan gagal ginjal kronik yang melakukan terapi dialisis adalah sebanyak 143 orang dan setiap harinya yang melakukan terapi dialisis berjumlah 50 sampai dengan 60 orang. Penelitian yang dilakukan (Duma, 2018) di RS PGI Cikini, tingkat pengetahuan gizi pada 43 pasien yang menjalankan hemodialisis sebelum intervensi adalah cukup 23 orang

(53.5%) dan pengetahuan gizi kurang 20 orang (46.5%) dan tidak ada responden yang pengetahuan gizi baik. Waktu penelitian dilaksanakan pada Bulan Desember 2018 sampai dengan Februari 2019 dengan sasaran penelitian pasien hemodialisis di unit Hemodialisis RS PGI Cikini. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *quasi eksperimen*, dengan cara memberikan pendidikan kesehatan dan menganalisis perbedaan pengetahuan tentang nutrisi hemodialisis pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di unit Hemodialisis RS PGI Cikini dengan cara menyebarkan kuesioner paska intervensi.