

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Prevalensi penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) di dunia terus meningkat sehingga sering dikatakan sebagai kasus kesehatan global. Berdasarkan data dari WHO prevalensi penderita GGK sebanyak 697,5 juta pada tahun 2020, dengan data pasien meninggal sebanyak 1,2 juta jiwa (WHO, 2020). Meluasnya penyakit GGK ini, tidak hanya terjadi di negara maju tetapi juga juga telah menyebar luas di negara berkembang (Syara et al., 2020).

Di Indonesia sendiri, berdasarkan data *United State Renal Data System* tingkat penderita GGK mengalami peningkatan dari 2.997.680 orang menjadi 3.091.240 orang (Prabowo & Huwae, 2022). Hasil penelitian *Global Burden of Disease* mengungkap bahwa GGK terus-menerus menjadi penyebab kematian ke-27 di dunia pada tahun 1990 dan meningkat menjadi ke delapan belas pada tahun 2010 (Kemenkes, 2017).

Jumlah penderita GGK di Jawa Barat mencapai 131.846 jiwa dan menjadi provinsi dengan prevalensi penderita GGK tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2019). Untuk di Kota Tasikmalaya sendiri, GGK menempati urutan ke 3 dari 10 besar penyakit rawat inap di RSUD dr. Soekardjo sepanjang tahun 2020 sebanyak 522 kasus (Open Data Kota Tasik, 2020). Adapun pada tahun 2021, jumlah penderita GGK di RSUD dr. Soekardjo sebanyak 1.536 dengan pasien hemodialisa sebanyak 645.

Kemudian pada tahun 2022, jumlah pasien GGK di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya meningkat menjadi 2.217 dengan jumlah pasien hemodialisa sebanyak 1.164. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan jika dibandingkan dengan 2 tahun kebelakang.

GGK atau yang sering disebut Gagal Ginjal Kronik adalah suatu kondisi ginjal yang tidak berfungsi dengan baik dan terjadi selama atau lebih dari 3 bulan. Pada GGK, struktur dan fungsi ginjal menjadi tidak normal, biasanya juga disertai dengan turunnya Laju *Filtrasi Glomerulus* (LFG) yang digambarkan sebagai kerusakan ginjal (Gde et al., 2023). GGK membuat ginjal mengalami penurunan fungsi sehingga menimbulkan beberapa dampak kesehatan berupa urin tidak dapat diproduksi dan dikeluarkan, terjadinya penumpukan *toksin*, tekanan darah meningkat dan keseimbangan cairan terganggu sehingga timbul keluhan seperti bengkak pada bagian anggota tubuh, sesak nafas dan berisiko mengalami anemia (Rahayu, F., Ramlis, R., & Fernando, 2018).

GGK menyebabkan fungsi ginjal menurun sehingga penderita GGK membutuhkan sebuah terapi pengganti fungsi ginjal yang disebut dengan hemodialisa (Rahmawati, R, 2017). Hemodialisa adalah terapi yang bertujuan untuk mengganti ginjal dalam mengeluarkan racun dan zat sisa metabolisme tubuh disaat ginjal tidak mampu untuk melakukannya dan dilakukan selama 2 sampai 3 kali dalam seminggu, selama 4 sampai 5 jam (Effendi Zulfan, Muhammad, I., Islami, Z. R., & Yusnisman, 2020).

Sejak tahun 2007 sampai 2020 jumlah pasien baru yang menjalani hemodialisa di Indonesia sebanyak 66.433 jiwa, ada 132.142 jiwa pasien lama yang aktif dalam terapi hemodialisa dan pada tahun 2021 pasien yang mengalami hemodialisa mengalami peningkatan sebesar 35.602 jiwa dengan perkiraan setiap tahun akan terus mengalami peningkatan karena perubahan zaman yang membuat orang melakukan pola hidup tidak sehat (Syahputra et al., 2022).

Islam mengatur ummatnya agar tidak menjerumuskan jiwanya kepada kehancuran, salah satunya dengan tidak menjalani pola hidup yang tidak sehat sehingga menyebabkan kerusakan organ tubuh, yaitu ginjal. Allah berfirman:

﴿ وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴾

*“Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, dan berbuatbaiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik”*. (QS. Al-Baqarah: 195).

عَنْ عَوْنِ بْنِ أَبِي جُحَيْفَةَ، عَنْ أَبِيهِ، قَالَ: قَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: .....

إِنَّ لِرَبِّكَ عَلَيْكَ حَقًّا، وَلِنَفْسِكَ عَلَيْكَ حَقًّا، وَلَا هَلَكَ عَلَيْكَ حَقًّا، فَأَعْطِ كُلَّ ذِي حَقٍّ

حَقَّهُ... (رواه البخاري: 1968)

Dari ‘Auni bin Abi Juhaifah, dari Ayahnya, bahwasanya Rasulullah Saw bersabda: *“Sungguh, Tuhanmu memiliki hak yang harus kau penuhi, dirimu memiliki hak yang harus kau penuhi, keluargamu juga memiliki hak yang harus kau penuhi, berikanlah hak mereka secara proporsional”* (HR. Al-Bukhari: 1968)

Hadits di atas menunjukkan perintah Rasulullah SAW, agar menjaga kesehatan tubuh dengan memberikan hak-haknya, hak pemenuhan makan, nutrisi, hak istirahat yang cukup, hak menjaga dari makanan-makanan yang dapat menyebabkan sakit pada organ tubuh. Salah satunya adalah sakit GGK atau yang sering disebut Gagal Ginjal Kronik.

Pasien dengan penyakit GGK membutuhkan terapi pengganti ginjal untuk bertahan hidup. Terapi pengganti ginjal dapat berupa hemodialisa, *peritoneal dialysis* dan transplantasi ginjal (Yulianti et al., 2015). Hemodialisa termasuk kedalam terapi yang paling banyak dilakukan dan jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat. Perhimpunan Nefrologi Indonesia menyebutkan bahwa terjadi peningkatan pasien hemodialisa sebesar 5,2% dari 2148 orang menjadi 2260 orang (Puspasari & Nggobe, 2018).

Pasien GGK harus menjalani terapi hemodialisa seumur hidup, sehingga dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan terjadinya masalah fisik maupun psikologis (Tartum et al., 2016). Masalah yang sering dihadapi oleh pasien yang menjalani hemodialisa secara fisik salah satunya adalah penurunan nafsu makan (Effendi Zulfan, Muhammad, I., Islami, Z. R., & Yusnisman, 2020). Hal ini karena, hemodialisa yang berkepanjangan terkadang menyebabkan peningkatan asam di lambung sehingga selera makan berkurang (Suharyanto & Madjid, 2013). Pemicunya karena ada peningkatan produk yang biasanya dieksresikan oleh ginjal di dalam darah, salah satunya adalah gastrin yang dapat menstimulasi sekresi asam lambung (Satti et al., 2021). Hemodialisa tidak mampu mengeliminasi produk tersebut secara sempurna

sehingga dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan terjadinya peningkatan asam di lambung yang memicu terjadinya penurunan nafsu makan (Satti et al., 2021).

Selain itu, pada proses hemodialisa terjadi juga pembuangan zat yang masih diperlukan tubuh seperti vitamin larut air salah satunya Vitamin B1 (Insani et al., 2019). Vitamin B1 memiliki fungsi untuk memulihkan kontraksi di lambung yang berperan dalam sekresi getah cerna serta berperan penting dalam nafsu makan (Hartoyo et al., 2015).

Adapun penyebab lain dari munculnya masalah penurunan nafsu makan pada penderita GGK yang menjalani hemodialisa disebabkan oleh usia, multimorbiditas, jenis kelamin dan stress (Sung et al., 2022; Rohkmah et al., 2017). Namun, penelitian yang dilakukan oleh Suharyanto & Madjid (2013), menyebutkan bahwa lamanya terapi hemodialisa dapat menurunkan nafsu makan penderita GGK. Dari 110 responden, ditemukan bahwa responden yang baru menjalani hemodialisa mengalami penurunan nafsu makan ringan sebanyak 31 orang (79,5%) dan pasien yang telah lama mengalami hemodialisa mengalami penurunan nafsu makan berat sebanyak 79 orang (82,3%). Hal tersebut sejalan dengan penelitian Syara et al (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan nafsu makan penderita GGK di unit hemodialisa Rumah Sakit Lubuk Pakam Tahun 2019 dengan  $p\text{ value} = 0,005$ .

Begitu juga dengan penelitian Gde et al (2023) yang menyatakan bahwa lama menjalani hemodialisa dapat mempengaruhi penurunan nafsu makan

sehingga berdampak pada status gizi penderita. Penurunan nafsu makan pada penderita GGK yang menjalani hemodialisa dapat menjadi pemicu dari munculnya keluhan lain berupa *malise*, *fatigue*, penyembuhan luka terganggu dan risiko infeksi meningkat (Gde et al., 2023). Nafsu makan yang menurun dalam jangka waktu lama membuat nutrisi pasien ikut menurun dan akhirnya menyebabkan berbagai gangguan metabolisme, penurunan fungsi jaringan dan hilangnya massa tubuh (Salawati, 2016).

Mencermati akan hal tersebut, perawat memiliki peran penting dalam melakukan pemantauan secara berkala terhadap nafsu makan pasien untuk mencegah terjadinya malnutrisi yang dapat memperburuk kondisi penderita (Satti et al., 2021). Hal ini karena, pasien GGK yang menjalani hemodialisa memiliki risiko kematian lebih tinggi apabila nafsu makannya buruk (Gde et al., 2023). Adapun tindakan yang perlu dilakukan perawat pada pasien GGK dengan penurunan nafsu makan adalah menganjurkan makan tinggi kalori, rendah protein, rendah natrium, rendah kalium dan rendah glukosa (Sari, N. H. C. & Bahri, 2022).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 27 Mei 2023 di Ruang Hemodialisa pada 15 orang penderita GGK yang menjalani hemodialisa, ditemukan sebagian besar (9 orang) mengalami penurunan nafsu makan, 4 orang mengalami pruritus, 2 orang mengalami emboli paru dan tidak ditemukan adanya komplikasi hemodialisa yang lain. Dari 15 orang tersebut 11 diantaranya telah menjalani hemodialisa lebih dari 1 tahun dan 8 orang mengatakan adanya penurunan nafsu makan sampai terjadi penurunan berat

badan, 3 yang lainnya mengatakan tidak mengalami perubahan nafsu makan (nafsu makan baik). Kemudian 4 penderita yang menjalani hemodialisa kurang dari 1 tahun mengatakan 1 diantaranya terkadang mengeluh mual setelah menjalani hemodialisa sehingga nafsu makannya menurun, 3 yang lainnya memiliki nafsu makan baik. Alasan pemilihan tempat di RSUD dr. Soekardjo karena pasien GGK nya banyak dan merupakan Rumah Sakit rujukan di wilayah Tasikmalaya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Lama Hemodialisa dengan Nafsu Makan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”

#### **B. Rumusan Masalah**

Jumlah pasien yang menjalani hemodialisa pada tahun 2022 di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 1.164 dari 2.217 penderita GGK. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan yang begitu signifikan jika dibandingkan dengan 1 tahun kebelakang. GGK membuat ginjal mengalami penurunan fungsi, sehingga pasien membutuhkan sebuah terapi sebagai pengganti ginjal yang disebut dengan hemodialisa, tetapi hemodialisa tidak dapat menggantikan fungsi ginjal sepenuhnya sehingga menyebabkan beberapa masalah kesehatan salah satunya menimbulkan keluhan berupa penurunan nafsu makan. Oleh karena itu, masalah pada penelitian ini apakah ada hubungan antara lama menjalani hemodialisa dengan penurunan nafsu makan pada penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

- a. Diketuainya hubungan lama hemodialisa dengan nafsu makan pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- b. Diketuainya gambaran lama hemodialisa pada pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya
- c. Diketuainya gambaran nafsu makan penderita Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Peneliti

Untuk memperoleh pengalaman penelitian tentang masalah gangguan kebutuhan nutrisi pada penderita GGK yang melakukan hemodialisa di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

### 2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Hasil penelitian ini sebagai implementasi bagi Catur Dharma Perguruan Tinggi yaitu sebagai aplikasi pembelajaran teori khususnya pada GGK.

### 3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi perawat, termasuk dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien GGK dengan berfokus pada peningkatan nafsu makan dan peningkatan status nutrisi.

### 4. Bagi RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Sebagai bahan informasi sehingga dapat digunakan menjadi bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan metode eksperimental dan variabel lain yang berhubungan dengan gangguan kebutuhan dasar pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa.

