

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah penurunan progresif yang berlangsung bulan atau tahun pada nefron ginjal, sehingga berdampak pada keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh (Hani, 2019). GGK merupakan masalah kesehatan di dunia yang mengalami peningkatan. Menurut data *World Health Organization* (WHO) penyakit GGK membunuh 850.000 jiwa setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan penyakit ginjal kronis berada di peringkat 12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian di dunia (Mentari et al., 2022).

Prevalensi GGK di Dunia menurut, *World Healthy Organization* (WHO, 2016) terdapat lebih dari 600 juta jiwa yang mengalami gagal ginjal kronik 2.000.000 jiwa yang melakukan terapi hemodialisis sepanjang hidupnya (Mailani (2017) dalam Manurung and Sari, 2020)). Data Amerika Serikat Renal Data system melaporkan ada 726.331 kasus umum dari GGK. Prevalensi Nya 2,160.7 per juta penduduk Amerika Serikat jumlah kasus GGK meningkat sekitar 20.000 kasus per tahunnya, 63,1% pasien GGK menerima terapi Hemodialisa, 7,0% diobati dengan peritoneal dialysis, dan

29,6% dengan transpalasi ginjal (United States Renal Data system, (2018) dalam Alex et al., 2021)).

GGK merupakan masalah kesehatan di dunia yang mengalami peningkatan. Menurut data World Health Organization (WHO) penyakit ginjal kronis membunuh 850.000 jiwa setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan penyakit ginjal kronis berada di peringkat 12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian di dunia (Mentari et al., 2022). Amerika menempati peringkat ke 8 dengan jumlah kematian sebanyak 254.028 jiwa, diantaranya 131.008 laki-laki dan 123.020 perempuan. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 prevalensi gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia yaitu sebesar 0.2% (Risksedas, 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) menyatakan sekitar 731.783 atau 0,38% dari masyarakat di Republik Indonesia saat ini yang mengalami GGK. Jumlah angka kejadian GGK di provinsi Lampung saat ini mencapai 0,51% yaitu, 22.345 jiwa dan 16,64% melakukan hemodialis (Risksedas, 2019).

GGK dapat menyebabkan gangguan pada organ tubuh, hal ini terjadi karena toksin yang seharusnya dikeluarkan oleh ginjal tidak dapat dikeluarkan karena keadaan ginjal yang mengalami gangguan, salah satu hal yang dapat terjadi karena kerusakan ginjal adalah peningkatan kadar ureum dalam

tubuh yang dapat merusak semua sel termasuk sel neuron(Siska et al., 2015). Penyebab tingginya angka kematian pada pasien yang mengalami GGK karena adanya komorbiditas, komorbiditas yang sering terjadi adalah hipertensi dan diabetes melitus yang menahun menyebabkan terjadinya komplikasi nefropati menyebabkan kelainan ginjal sekunder (Nova and Hurhalina, 2020).

Penatalaksanaan pada pasien GGK adalah Hemodialisis. Hemodialisa merupakan prosedur medis untuk menghilangkan cairan atau produksi sisa metabolisme yang berada didalam darah dan untuk memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit menggunakan mesin dan dialyzer (Bunga Allo et al., 2020). Pengetahuan tentang diet dan konsumsi cairan pada pasien GGK, banyak pasien belum sadar bahwa pengaturan makanan terutama pembatasan cairan sangat penting. Kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik, pasien sering tidak mampu mengatur dirinya sesuai dengan syarat diet penderita GGK.

Dampak ketidakpatuhan tersebut menyebabkan ketidakstabilan cairan elektrolit, hiperkalemia, edema paru dan sesak nafas (Kurniawati and Asikin, 2018). Kualitas tidur pada pasien GGK mengalami kualitas tidur yang buruk, karena terjadi peningkatan kadar sitokin inflamasi yang disebabkan beberapa faktor antara lain faktor fisiologi, faktor penyakit fisik, dan faktor lingkungan (Mustofa et al., 2022).

Dampak gagal ginjal pada istirahat dan tidur dapat terganggunya pola tidur/ insomnia, kualitas tidur yang buruk, dampak negatif pada fisik dan mental serta dapat membuat penurunan penampilan pasien seperti disfungsi kognitif dan memori, mudah marah, penurunan kewaspadaan serta konsentrasi, baik faktor fisiologis, psikologis, fisik, sosial, dan kematian (Wahyuni et al., 2019). penanganan yang dilakukan untuk pemenuhan kualitas tidur adalah mempersiapkan pola tidurnya pada malam hari dalam keadaan tertidur, tetap berusaha untuk tertidur, kemudahan untuk usaha tertidur tanpa bantuan usaha medis, mendengarkan musik yang berirama tenang, memperhatikan lingkungan tempat tidurnya seperti pengaturan cahaya, posisi semi fowler dan menjaga kebersihan tempat tidurnya (Nurhayati et al., 2022).

Jumlah pasien RS Mardi Waluyo Metro dalam 3 bulan terakhir pada bulan, Oktober - Desember tahun 2023 terdapat 103 pasien GGK baru dan 114 pasien GGK yang menjalani HD rutin, dari hasil wawancara yang peneliti lakukan pada tanggal 11 Desember 2023 dengan perawat HD dan pasien HD di RS Mardi Waluyo Metro ditemukan masih banyak pasien yang mengonsumsi makan makanan dengan tinggi kalium, tinggi protein, tinggi fosfor, dan tinggi garam, serta masih banyak pasien yang tidak melakukan pembatasan cairan, perawat juga mengatakan banyak pasien nya yang datang dengan keluhan dada berdebar-debar, pusing,

sesak nafas dan sulit tidur (insomnia), dari 10 pasien HD yang saya wawancarai pasien mengatakan masih sering curi kesempatan untuk makanan makanan yang dipantang dan tidak melakukan pembatasan cairan sehingga mengalami kenaikan berat badan lebih 5% dari berat badan kering, dan pasien mengalami beberapa kali keluhan seperti jantung berdebar-debar, pusing, sesak nafas, sulit untuk tidur, pasien mengatakan tidur hanya 3-5 jam saja.

Kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa merupakan hal yang penting untuk di perhatikan. Karena jika pasien tidak patuh akan dietnya berdampak pada penurunan kondisi tubuhnya, serta berpengaruh terhadap terjadinya komplikasi baik akut maupun kronis. Seperti penumpukan zat-zat berbahaya yang di hasilkan dari sisa hasil metabolisme tubuh. Pasien akan merasakan keluhan sesak nafas, oedema pada sebagian atau seluruh tubuh, hipoalbumin, retensi cairan dan jika hal tersebut tidak segera ditangani akan menyebabkan kematian (Ulya et al., 2019).

Fenomena yang terjadi diatas menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian tentang Hubungan kepatuhan diet dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti merumuskan suatu masalah penelitian yaitu “Apakah ada hubungan kepatuhan diet dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung Tahun 2024 ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya hubungan kepatuhan diet dengan kualitas tidur pada pasien ggk di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

- a) Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lamanya pasien menjalani terapi hemodialisa.
- b) Mengetahui distribusi frekuensi kepatuhan diet pada pasien ggk di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung
- c) Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada pasien ggk di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mardi Waluyo Lampung.

- d) Mengetahui nilai keeratan hubungan kepatuhan diet dengan kualitas tidur pasien ggk di ruang hemodialisa RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Kiranya hasil penelitian ini dapat menambah informasi, wawasan, ilmu pengetahuan, meningkatkan asuhan keperawatan bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa, dan dapat membantu meningkatkan program pelayanan di rumah sakit.

2. Manfaat Praktis

a) Bagi peneliti

Peneliti dapat menerapkan teori riset hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas tidur pada pasien ggk di ruang hemodialisa Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Tahun 202

b) Bagi Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro

Manfaat bagi pasien dapat menambahkan masukan atau informasi dan mengerti akan kepatuhan diet dengan kualitas tidur pada pasien gagal ginjal kronik

c) Bagi institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk bahan kajian pada mata kuliah KMB dalam program studi ilmu keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian terkait dengan Hubungan Kepatuhan Diet dengan Kualitas Tidur pasien Hemodialisa

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Sitopu et al., 2023)	Hubungan Kepatuhan Diet Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa di RSU Bidadari Binjai	Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif korelasi dengan uji statistic <i>chisquare</i> Instrumen yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah lembar pernyataan tertutup yang terdiri dari data demografi, kepatuhan diet dan kualitas hidup pasien GGK. Kepatuhan diet menggunakan skala Likert berisi 16 pertanyaan, kualitas hidup menggunakan kuisisioner WESQoL terdiri dari 26 pertanyaan. analisis menggunakan Chi Square dengan analisis bivariat dan univariat.	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya Kepatuhan diet pada pasien GGK di RSU Bidari terdapat 73,3% patuh akan diet, dan 27,7% tidak patuh diet. Disebabkan karena pasien belum sadar akan pengaturan makanan terutama pada pembatasan cairan, pasien belum mampu mengubah pola makan dengan tidak memperhatikan pembatasan cairan. Hasil uji hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup dengan Uji Statistic Chi Square diperoleh p value = 0,016 ($p < 0.05$). artinya ada hubungan kepatuhan diet dengan kualitas hidup yang menjalani hemodialisa di RSU Binjai.	a. Variabel independen sama yaitu kepatuhan diet	a. Di Penelitian Sitopu: variabel terikatnya kualitas hidup, sedangkan penelitian ini kualitas tidur. b. Lokasi sebelumnya di RSU Bidadari Binjai, sedangkan penelitian ini di RS Mardi Wauyo Metro.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian dalam presentase, mengenai data demografi terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan. Uji statistik menggunakan <i>descriptive analysis Crosstabulation</i> .			
2.	(Ulya et al., 2019)	Hubungan Antara Asupan Nutrisi Dan Kualitas Tidur Dengan Peningkatan Kadar Ureum Kreatinin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah	Pada penelitian tersebut menggunakan metode korelasional (hubungan) dengan metode survey non eksperimental. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan teknik total sampling. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pertama, dengan mengukur asupan nutrisi dengan <i>quisioner food recal</i>	Hasil penelitian tersebut Mayoritas pasien yang mempunyai penyakit gagal ginjal tidak sesuai dalam menjalani diet yang ada terdapat 23 pasien (78,2%), sedangkan 7 pasien (21,8%) bisa menjalani diet atau mengonsumsi sesuai dengan nutrisi (energi, protein, natrium, kalium, cairan). Kualitas tidur mayoritas mengalami kualitas buruk yaitu 22 pasien (68,8%). Fisher's exact test menunjukkan bahwa nilai $p = 0004$. maka nilai ($p < 0,05$)	a. Variabel bebas asupan nutrisi dan kualitas tidur	a. variabel terikat yang digunakan yaitu peningkatan kadar ureum kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik b. Lokasi penelitian sebelumnya di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah sedangkan pada penelitian ini di RS Mardi Waluyo Metro

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			<p>24 jam, mengukur kualitas tidur dengan <i>Pittsburgh Sleep Quality (PSQI)</i> terdiri dari 7 komponen.</p> <p>Analisis yang digunakan <i>Chi Square</i> menguji hipotesis antara variabel yang berbeda dengan kategori.</p>			
3.	(Tresna, 2021)	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RS Puri Husada Yogyakarta	<p>Penelitian ini menggunakan metode korelatif kuantitatif dengan pendekatan <i>cros sectional</i>. Sample dihitung dengan rumus <i>Slovin</i>. Teknik sampling <i>purposive sampling</i></p> <p>Instrumen penelitian ini menggunakan kuisioner pengetahuan kuisioner dukungan keluarga dan kuisioner kepatuhan diet</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan hasil uji <i>spearman-rho</i> menunjukkan nilai p-value 0,456. Karena nilai p-value > 0,5 maka H_0 diterima</p>	a. variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga	<p>a. Lokasi penelitian sebelumnya dilakukan di RS Puri Husada Yogyakarta, sedangkan pada penelitian ini di RS Mardi Wauyo Metro Lampung.</p> <p>b. Penelitian sebelumnya variabel dependennya kepatuhan diet sedangkan penelitian ini variabel dependennya adalah kualitas tidur</p>

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			Analisis data penelitian ini menggunakan Uji <i>spearman-rho</i>			

STIKES BETHESDA YAKKUM

STIKES BETHESDA YAKKUM