

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal adalah kelainan yang mengenai organ Ginjal. Penyakit ini timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif, dan lain-lain. Penyakit Ginjal kronis atau Penyakit Ginjal Kronis (PGK) , biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun (RISKESDAS, 2013). Dalam menangani penyakit ini diperlukan upaya pengobatan khusus. Salah satu upaya yang dipakai dalam menangani masalah ginjal adalah hemodialisis.

Hemodialisis merupakan upaya terapi sebagai pengganti fungsi ginjal yang terganggu dengan menggunakan sistem selaput membran semi permeabel yang mirip dengan fungsi nefron sehingga dapat mengeluarkan sisa metabolisme serta dapat mengatur gangguan keseimbangan elektrolit maupun cairan pada pasien dengan gagal ginjal (Hagita *et al.*, 2015). Pasien dengan hemodialisis rutin akan mengalami berbagai masalah akibat tidak berfungsinya fungsi ginjal. Masalah yang sering timbul pada hemodialisis adalah malnutrisi, akibat dari kurangnya asupan energi protein pada pasien hemodialisis menyebabkan kualitas hidup pasien hemodialisis terganggu (Hutagaol, 2016).

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa penyakit gagal ginjal total pada tahun 2013 telah meningkat sebanyak 50 % dari tahun sebelumnya. Di Amerika Serikat penyakit gagal ginjal juga naik

sebanyak 50 % pada tahun 2014. Di Amerika Serikat disebutkan bahwa sebanyak 200.000 orang menjalani terapi hemodialisis, artinya 1140 dalam satu juta orang Amerika adalah pasien hemodialisis (Nastiti, 2015). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita Gagal Ginjal sebesar 0,2% atau 2 per 1000 penduduk dan prevalensi Batu Ginjal sebesar 0,6% atau 6 per 1000 penduduk. Prevalensi Penyakit Gagal Ginjal tertinggi ada di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, dan untuk Jawa Tengah memiliki prevalensi sebesar 0,3% (RISKESDAS, 2013).

Keadaan kesejahteraan subjektif yang berhubungan dengan kondisi kesehatan, juga dikenal sebagai "kualitas hidup" atau "*Quality of Life*" (QoL). Pasien dengan hemodialisis memiliki kualitas hidup yang lebih rendah daripada pasien yang tidak menjalani terapi hemodialisis

Penelitian sebelumnya didapatkan hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup pasien hemodialisis dengan menggunakan parameter lingkaran lengan atas (Wulandari, 2015).

Asupan energi juga berperan dalam meningkatkan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisis (Joice and Parasvita, 2014). Dalam proses hemodialisis lebih membutuhkan banyak nutrisi yang terambil, maka dari itu kebutuhan energi harus tercukupi dalam melakukan proses hemodialisis. Secara khususnya, dalam penelitian disebutkan bahwa kualitas hidup yang buruk pada pasien hemodialisis dapat ditandai dengan kadar albumin dan kreatinin dalam tubuh (Feroze *et al.*, 2011). Dalam berbagai

penelitian juga disebutkan terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin, frekuensi hemodialisis, dan stadium gagal ginjal dengan kualitas hidup pasien hemodialisis (Sulistiawan *et al.*, 2013).

Berdasarkan latar belakang di atas, perlu dilakukan penelitian tentang, adanya hubungan energi protein dengan Kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara asupan energi protein dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara asupan energi protein dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui asupan energi pada pasien hemodialisis.
- 2) Mengetahui asupan protein pada pasien hemodialisis.
- 3) Mengetahui kualitas hidup pada pasien hemodialisis.
- 4) Menganalisis hubungan asupan energi protein dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Memberikan informasi tentang hubungan asupan energi protein dengan kualitas hidup pasien hemodialisis.
- 2) Memberikan masukan bagi tenaga kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisis.
- 3) Memberikan wawasan tentang hubungan antara asupan energi protein dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis dan merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Sebagai dasar pemantauan asupan energi protein yang berhubungan dengan tingkat kualitas hidup pasien hemodialisis.
- 2) Sebagai acuan pasien dalam memenuhi asupan energi dalam proses hemodialisis.