

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti ginjal yang menjadi pilihan utama pasien penyakit ginjal kronik di Indonesia. Terapi hemodialisis digunakan sebagai pengganti ginjal pada orang yang mengalami penurunan fungsi ginjal seperti pada penderita cedera ginjal akut (*Acute Kidney Injury/AKI*) dan penyakit ginjal kronik (*Chronic Kidney Disease/CKD*) yang mencapai tahap akhir. Proses hemodialisis berperan mengekskresi sisa metabolisme pada darah seperti membuang kelebihan air, zat terlarut, dan racun. (Fatonah et al., 2021; Murdeshwar & Anjum, 2023; Pane & Muflihatin, 2020)

*World Health Organization* (WHO) 2013 menyebutkan bahwa penderita gagal ginjal kronik meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Penderita gagal ginjal kronik secara global lebih dari 500 juta orang, 1,5 juta diantaranya memerlukan terapi hemodialisis (Sinurat et al., 2022). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, proporsi pasien berusia  $\geq 15$  tahun dengan penyakit ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di Indonesia sebesar 0,18% dari 638.178 jiwa. Prevalensi gagal ginjal kronik di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 0,23% dimana nilai tersebut lebih besar dari data nasional. Prevalensi penderita gagal ginjal kronik yang menjalankan terapi hemodialisis di Yogyakarta sebesar 35,51% dan menduduki peringkat ke-3, setelah DKI Jakarta dan Bali (Riskesmas, 2018).

Hemodialisis yang dilakukan dalam jangka panjang dapat menimbulkan komplikasi kronis seperti penyakit kardiovaskular, yang merupakan penyebab utama kematian pada pasien dengan penyakit ginjal tahap akhir. Kondisi ini berdampak pada kualitas hidup pasien (Sari et al., 2022). Kualitas hidup merupakan keadaan dimana seseorang merasa puas dengan kehidupannya. Kualitas hidup mencakup aspek kesehatan fisik dan mental. Seseorang dikatakan mencapai kepuasan hidup apabila memiliki kondisi fisik dan mental yang sehat. Kesehatan fisik dapat dinilai melalui fungsi fisik, keterbatasan dalam menjalankan peran fisik, tingkat nyeri yang dirasakan, serta persepsi individu terhadap kesehatannya. Sedangkan kesehatan mental dapat dinilai dari fungsi sosial dan emosional (Suwanti et al., 2017). Baik

buruknya kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dipengaruhi oleh domain kesehatan, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan (Lolowang *et al.*, 2021).

Studi oleh Siwi & Budiman (2022) menunjukkan bahwa dari total 57,4% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis, sebagian besar berada pada kelompok usia 45-60 tahun. Di antara kelompok tersebut, sebanyak/sebesar 41,5% memiliki kualitas hidup yang baik. Kualitas hidup pasien hemodialisis yang baik dicapai saat pasien mampu menjaga kesehatannya melalui pola hidup sehat, seperti rutin melakukan olahraga ringan serta menjaga asupan makanan dan minuman. Pasien hemodialisis akan mendapatkan manfaat dari pengendalian diet, antara lain berupa berkurangnya keluhan seperti mual, muntah, perubahan tekanan darah, dan sebagainya, serta peningkatan kesehatan secara keseluruhan (Tallman *et al.*, 2020). Untuk menjaga kualitas hidup yang baik, pasien hemodialisis perlu memiliki tingkat kepatuhan diet yang tinggi. Beberapa upaya yang dapat direkomendasikan kepada pasien hemodialisis meliputi jenis diet yang tepat, pengaturan jumlah asupan makanan, cairan dan elektrolit, serta konsistensi dalam menjalankan anjuran diet. Tingkat kepatuhan diet yang rendah dapat menyebabkan penumpukan zat sisa metabolisme dan racun di dalam darah, yang berdampak negatif terhadap kondisi kesehatan pasien hemodialisis (Hermawati & Mulyaningsih, 2023). Rendahnya kepatuhan diet pasien hemodialisis menjadi masalah bagi institusi pelayanan kesehatan yang diakibatkan oleh komponen pengobatan medis, kondisi ekonomi pasien gagal ginjal kronik, dan berdampak pada munculnya malnutrisi (Widiany, 2016).

Menurut pedoman *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) proses hemodialisis menyebabkan kehilangan zat gizi seperti protein, sehingga pasien hemodialisis memerlukan diet tinggi protein yaitu 1,0-1,2 g/kg BB ideal/hari (Ikizler *et al.*, 2020). Menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) tahun 2013, banyak pasien hemodialisis masih mengalami kekurangan asupan protein, dengan rata-rata konsumsi protein kurang dari 1 g/kgBB/hari (Astuti & Septriana, 2018). Sebanyak 58% dari seluruh pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta diketahui memiliki asupan protein yang tidak baik <80% dan >110% dari kebutuhan harian (Yogyantini & Wahyunani, 2023). Rendahnya asupan energi dan protein dapat menyebabkan pasien hemodialisis memiliki risiko malnutrisi (Kim *et al.*, 2015).

Risiko malnutrisi pada pasien hemodialisis dapat disebabkan oleh pola makan yang tidak adekuat. Asupan makan yang tidak adekuat dapat disebabkan oleh adanya gangguan gastrointestinal, hemodialisis yang tidak adekuat, serta hilangnya zat gizi selama proses hemodialisis. Sebanyak 30% pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta memiliki status gizi kurang. Kondisi malnutrisi dapat diperbaiki dengan pemenuhan kebutuhan gizi yang tepat, karena asupan makanan merupakan pilar utama dalam menunjang status gizi dan kualitas hidup pasien hemodialisis (Astuti & Septriana, 2018; Yogyantini & Wahyunani, 2023).

Penilaian terhadap kualitas diet penting dilakukan untuk mengevaluasi kecukupan dan keseimbangan asupan zat gizi. Diet yang berkualitas bermanfaat untuk menurunkan risiko kematian pada penyakit kronis. Kualitas diet yang tinggi berkaitan dengan konsumsi makanan yang mencukupi kebutuhan makronutrien secara tepat, yaitu tidak berlebihan maupun kekurangan, serta memenuhi kebutuhan mikronutrien. Sebaliknya, kualitas diet yang rendah ditandai dengan konsumsi tinggi energi dan lemak, namun rendah serat dan mikronutrien (Retnaningrum & Dieny, 2015; Van Duong *et al.*, 2019).

Rumah Sakit Panti Rapih merupakan salah satu rumah sakit swasta terbesar dan tertua serta sebagai rumah sakit tipe B dengan akreditasi paripurna di Kota Yogyakarta. Dengan hal tersebut Rumah Sakit Panti Rapih menjadi rumah sakit rujukan pasien dari berbagai latar belakang sosial ekonomi dan penyakit menular maupun tidak menular. Dengan adanya fasilitas pelayanan dan alat medis yang lengkap, Rumah Sakit Panti Rapih memiliki karakteristik pasien yang beragam sehingga berpotensi memiliki daya generalisasi data yang baik bagi populasi pasien di Daerah Istimewa Yogyakarta dan sekitarnya.

Di Indonesia, ditemukan berbagai penelitian yang mengkaji pada pasien hemodialisis seperti hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis (Bunga Allo *et al.*, 2020; Pane & Muflihatin, 2020; Triyono *et al.*, 2020), asupan makan dengan status gizi pasien hemodialisis (Astuti & Septriana, 2018; Sumirah *et al.*, 2022; Yogyantini & Wahyunani, 2023), serta faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan diet dan kualitas hidup pasien hemodialisis (Aini *et al.*, 2021; Galaresa, 2023; Widiyany, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta, penelitian yang secara

spesifik menghubungkan antara tiga variabel, yaitu kepatuhan diet, kualitas diet yang menggunakan instrumen *Dietary Quality Index International (DQI-I)*, dan kualitas hidup masih terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara kepatuhan diet dan kualitas diet dengan kualitas hidup pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1.2.1 Apakah ada hubungan antara kepatuhan diet dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih?
- 1.2.2 Apakah ada hubungan antara kualitas diet dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dan kualitas diet dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui gambaran karakteristik demografi pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih
- 1.3.2.2 Mengetahui gambaran kepatuhan diet pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih
- 1.3.2.3 Mengetahui gambaran kualitas diet pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih
- 1.3.2.4 Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan antara kepatuhan diet dan kualitas diet dengan kualitas hidup pada pasien hemodialisis di Rumah Sakit Panti Rapih.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian dapat menjadi referensi ilmiah mengenai hubungan antara kepatuhan diet dan kualitas diet dengan kualitas hidup pasien hemodialisis.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian dapat memberikan tambahan wawasan dan menjadi acuan dalam merumuskan rekomendasi pengaturan diet yang tepat untuk pasien hemodialisis, sehingga dapat mendukung kualitas hidup mereka.