BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal merupakan salah satu kelompok PTM yang masih menjadi masalah kesehatan global. Penyakit ginjal berada di peringkat 9 dari 10 besar pemicu utama mortalitas di dunia pada tahun 2019 (WHO, 2020). Salah satu ragam penyakit ginjal yang paling banyak diderita dan angka kejadiannya semakin meningkat yaitu gagal ginjal kronik (Kemenkes, 2022). Gagal ginjal kronik merupakan kondisi yang diakibatkan dari penurunan kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan di dalam tubuh (Siregar, 2020). Terdapat dua jenis terapi dialisis untuk gagal ginjal kronis yaitu hemodialisis dan dialisis peritoneal. Saat ini, terapi hemodialisis merupakan bentuk terapi paling banyak dilakukan untuk penderita gagal ginjal kronik di seluruh dunia (Murdeshwar & Anjum, 2023).

Prevalensi global pada kasus gagal ginjal kronik dapat termuat sebanyak 700 juta jiwa dengan adanya interval 8,5% - 9,8% dari jumlah penduduk di dunia (Cockwell & Fische, 2020). Berdasarkan dari hasil data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, dari diagnosis dokter penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,18% atau berjumlah sebanyak 638,178 jiwa dari total jumlah penduduk Indonesia sebesar 277.534.122 jiwa. Prevalensi pada kategori proporsi pernah atau sedang menjalani cuci darah pada penduduk berumur ≥ 15 tahun yang pernah didiagnosis penyakit gagal ginjal kronis tahun 2023 menunjukkan bahwa di Indonesia memiliki prevalensi sebanyak 21,1%. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023, prevalensi penyakit gagal ginjal kronis menunjukkan angka 0,12 % dari total penduduk provinsi Jawa Timur (Kemenkes RI, 2023a).

Pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis dianjurkan untuk mengonsumsi tinggi protein dengan nilai biologis tinggi, jumlah protein yang lebih tinggi dalam makanan diperlukan untuk membantu menjaga kadar protein darah. Proses hemodialisis menghilangkan sisa protein dalam darah, sehingga diet rendah protein tidak lagi diperlukan (National Kidney Foundation, 2024a). Perlunya

monitor rutin kadar kreatinin dalam darah oleh pasien gagal ginjal kronik dilakukan karena kreatinin merupakan produk yang berasal dari pecahan protein dan hanya dikeluarkan melalui organ ginjal (National Kidney Foundation, 2024b). Konsumsi protein akan menghasilkan kreatinin pada hasil akhirnya jika dilihat dari proses metabolisme endogen. Saat terjadi gangguan ekskresi ginjal pada kreatinin yang dikeluarkan akan terhambat, hal ini mengakibatkan kadar kreatinin meningkat dalam darah (Purnawinadi, 2021). Menurut penelitian Sa'diyah (2022), juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan tingginya kadar kreatinin dan ureum darah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

Frekuensi hemodialisis sebagai bagian dari terapi juga dapat mempengaruhi kebutuhan protein harian. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian Darzi *et al.* (2023) bahwa pasien dengan asupan protein tertil teratas mengalami sesi dialisis yang jauh lebih sedikit dibandingkan dengan pasien tertil rendah ($p = 0,02$). Penetapan frekuensi hemodialisis bagi penderita yang mengalami gangguan fungsi ginjal seperti gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis perlu dilakukan adanya monitor rutin kadar serum kreatinin sebagai indikator kerusakan ginjal dan pemeriksaan ini dilakukan ketika akan menjalani terapi hemodialisis (Kiral *et al.*, 2019).

Pasien akan menjalani hemodialisis 1 sampai 2 kali atau lebih dalam seminggu dengan durasi setiap terapinya selama 4 – 5 jam. Frekuensi hemodialisis tiap minggunya ditentukan dari fungsi ginjal pasien yang tersisa serta diagnosis dari dokter penanggung jawab pasien (Kemenkes RI, 2023b). Hal ini dibuktikan dengan peningkatan spesifik secara statistik pada kadar kreatinin oleh kelompok yang menjalani frekuensi hemodialisis 2 kali dalam seminggu dibandingkan dengan kelompok yang menjalani hemodialisis 3 kali dalam seminggu (Kiral *et al.*, 2019). Sebuah penelitian juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara durasi pengobatan HD dengan kadar kreatinin dengan tingkat korelasi sedang (Ningsih dkk., 2021).

Studi pendahuluan terkait penelitian ini dilakukan di Kabupaten Jember pada Rumah Sakit Umum Kaliwates sebagai salah satu rumah sakit yang memiliki unit hemodialisa. Prevalensi kunjungan pasien rawat jalan gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di tahun 2022 hingga 2023 menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 23%, di tahun 2023 terdapat sebanyak 5.743 kunjungan pasien yang menjalani rawat jalan hemodialisis di RSUD Kaliwates Jember. Data jadwal kunjungan pasien gagal ginjal kronik untuk terapi hemodialisis terhitung sebanyak 60 orang pada bulan Januari 2024. Penggalan data awal terkait riwayat asupan pasien berdasarkan wawancara dengan ahli gizi menyatakan 60% pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis memiliki tingkat konsumsi protein yang tidak sesuai dari kebutuhan, dan kadar kreatinin 5 dari 10 pasien lebih dari 15 mg/dL. Frekuensi kedatangan pasien untuk hemodialisis tiap minggunya dijadwalkan 1 hingga 2 kali dalam seminggu dengan durasi 4-5 jam. (Data Primer, 2024)

Berdasarkan uraian di atas, belum adanya penelitian yang meneliti asupan protein, dan frekuensi hemodialisis dengan kadar kreatinin pasien gagal ginjal kronik di RSUD Kaliwates Jember. Peneliti ingin mengetahui akibat setiap variabel tersebut dengan subjek penelitian pada lokasi yang ingin diteliti, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui “Hubungan Asupan Protein dan Frekuensi Hemodialisis dengan Kadar Kreatinin Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUD Kaliwates Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan asupan protein dan frekuensi hemodialisis dengan kadar serum kreatinin pada pasien gagal ginjal kronis di Rumah Sakit Umum Kaliwates?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan asupan protein dan frekuensi hemodialisis dengan kadar serum kreatinin pada pasien gagal ginjal kronis di RSUD Kaliwates.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asupan protein pasien pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- b. Menggambarkan frekuensi hemodialisis pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- c. Menggambarkan kadar serum kreatinin pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- d. Menganalisis hubungan asupan protein dengan kadar serum kreatinin pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- e. Menganalisis hubungan frekuensi hemodialisis dengan kadar serum kreatinin pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman ketika berhadapan langsung dengan pasien serta dapat menerapkan ilmu secara langsung yang telah diperoleh selama belajar di Politeknik Negeri Jember.

1.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan memberikan informasi bagi penelitian berikutnya.