

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik termasuk dalam penyakit degeneratif yang dapat meningkat dan berkembang. Menurut data *World Health Organization* (WHO), penyakit gagal ginjal kronik telah menyebabkan kematian pada 850 ribu orang tiap bulannya. Di Amerika Serikat, negara yang sudah sangat maju dan tingkat gizinya tinggi, prevalensi penderita gagal ginjal kronik dari tahun 2005 hingga tahun 2010 pada usia 20 tahun hingga 39 tahun prevalensinya adalah 5,7%, pada usia 40 tahun hingga 59 tahun prevalensinya adalah sebesar 9,1% sedangkan pada usia 60 tahun keatas prevalensi gagal ginjal kronik meningkat tajam yaitu 35% (*U.S Renal Data System, 2013*).

Prevalensi penderita gagal ginjal kronis di Indonesia sebesar 0,2 %, sedangkan di provinsi Jawa Timur menunjukkan angka yang lebih tinggi daripada angka prevalensi di Indonesia yaitu sebesar 0,3 % (Riskesdas,2013). Prevalensi jumlah pasien gagal ginjal kronik rujukan dari Puskesmas ke Rumah Sakit di Kabupaten Jember dalam tiga tahun terakhir mengalami peningkatan, pada tahun 2012 sebanyak 177 pasien, tahun 2013 meningkat sebanyak 362 pasien, dan tahun 2014 meningkat sebanyak 474 pasien (Dinkes Kabupaten Jember, 2014). Menurut data rekam medik Rumah Sakit Daeah (RSD) dr.Soebandi Jember jumlah pasien gagal ginjal kronik pada tahun 2015 dari bulan Januari hingga Maret mencapai 130 pasien.

Penyakit ginjal merupakan suatu penyakit dimana fungsi organ ginjal mengalami penurunan mencapai 10%. Penurunan fungsi ini membuat ginjal tidak mampu lagi menyaring pembuangan elektrolit tubuh serta menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh (Dharma, 2015). Gagal ginjal kronik merupakan suatu penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lama dan perlahan-lahan (menahun) sehingga laju filtrasi glomerulus kurang dari 25 ml/menit. Pada keadaan ini kemampuan ginjal untuk mengeluarkan hasil-hasil metabolisme tersebut

menumpuk dan menimbulkan gejala klinik yang disebut sindrom uremik (Almatsier, 2010)

Gejala utama pada penderita ini adalah gejala gastrointestinal seperti mual, muntah, dan kehilangan nafsu makan. Akibat anoreksi ini menyebabkan tingkat asupan makan pasien tidak adekuat atau kurang sehingga sisa makanan yang terbuang banyak (Dharma, 2015). Asupan makan yang tidak adekuat dan berlangsung lama akan berakibat pada penurunan status gizi (Semedi, 2013). Adanya motivasi makan pasien yang tinggi akan membuat pasien merasa nyaman dan mengurangi tekanan psikologis yang dialami pasien seperti rasa takut karena sakit yang dapat menyebabkan hilangnya nafsu makan pasien. Motivasi yang tinggi diperlukan untuk menghabiskan makanan yang disajikan rumah sakit karena berguna untuk kesembuhan pasien dan mengurangi terjadinya sisa makanan (Butler, 2002 dalam Pratidina, 2013).

Peningkatan pengetahuan penting dilakukan dalam penatalaksanaan diet dan asupan cairan pada penderita gagal ginjal kronik. Tidak hanya bagi mereka yang telah menderita gangguan ginjal, tetapi juga bagi mereka yang bertekad untuk menurunkan risiko terhadap gagal ginjal. Jika penderita tidak memahami penatalaksanaan diet gagal ginjal kronik dapat menimbulkan berbagai gejala seperti kenaikan berat badan yang cepat (melebihi 5 %), edema, ronkhi basah dalam paru-paru, kelopak mata yang bengkak dan sesak nafas yang diakibatkan oleh volume cairan yang berlebihan serta gejala uremik yaitu suatu penumpukan sisa-sisa katabolisme protein yang dapat mengancam keselamatan jiwa, terutama bagi mereka yang telah berada pada tahap akhir gagal ginjal kronik (Brunner, 2002 dalam Indraratna 2012).

Salah satu upaya meningkatkan pengetahuan dan kemampuan individu atau keluarga tentang gizi dapat dilakukan melalui konseling. Konseling adalah suatu bentuk pendekatan yang digunakan dalam asuhan gizi untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya serta permasalahan yang dihadapi. Setelah melakukan konseling, diharapkan individu dan keluarga mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi

masalah gizinya termasuk perubahan pola makan serta memecahkan masalah terkait gizi kearah kebiasaan hidup sehat (Cornelia, 2013).

Berdasarkan pernyataan diatas dengan mengetahui bahwa RSD dr.Soebandi merupakan Rumah Sakit tipe B dan sebagai pusat rujukan dari beberapa daerah peneliti ingin meneliti “Efek Konseling Terhadap Perubahan Pengetahuan Diet dan Sisa Makanan Pasien Rawat Inap Gagal Ginjal Kronik di Ruang Interna RSD dr.Soebandi Jember “

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efek konseling terhadap perubahan pengetahuan dan sisa makanan pasien gagal ginjal kronik di ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efek konseling terhadap perubahan pengetahuan dan sisa makanan pasien gagal ginjal kronik di ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi karakteristik pasien rawat inap gagal ginjal kronik menurut umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan jenis diet.
2. Untuk menganalisis perbedaan pengetahuan pasien gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah intervensi
3. Untuk menganalisis perbedaan sisa makanan pasien gagal ginjal kronik sebelum dan sesudah intervensi

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan kemampuan dalam mengetahui efek konseling terhadap perubahan pengetahuan dan sisa makanan pasien gagal ginjal kronik di ruang Interna RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.2 Manfaat Bagi Penderita Gagal Ginjal Kronik

Bagi penderita gagal ginjal kronik dapat menambah pengetahuan, wawasan serta membantu pasien dalam membuat keputusan yang benar untuk mengatasi masalah gizi yang dihadapi.

1.4.3 Manfaat Bagi RSD dr. Soebandi Jember

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan bahan masukan atau pertimbangan kepada RSD dr. Soebandi Jember dalam membantu meningkatkan keberhasilan penyelenggaraan makanan dan kualitas pelayanan gizi di RSD dr. Soebandi Jember.

1.4.4 Manfaat Bagi Politeknik Negeri Jember

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan masukan dan referensi ilmu yang berguna dan sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya pengetahuan dari hasil penelitian yang dilakukan