

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Organ ginjal merupakan salah satu organ tubuh yang sangat penting untuk kelangsungan dan kesehatan hidup seseorang (Trisnasari A, 2009). Apabila ginjal rusak, fungsi ginjal tidak akan berjalan dengan baik. Fungsi ginjal antara lain sebagai alat penyaring atau pencuci darah, pembuang zat-zat yang tidak berguna (fungsi sekresi), menjaga keseimbangan air, keasaman darah, dan juga elektrolit dalam tubuh manusia.

Menurut *United State Renal Data System* (USRDS, 2008) di Amerika Serikat prevalensi penyakit gagal ginjal kronis meningkat sebesar 20-25% setiap tahunnya. Di Kanada insiden penyakit gagal ginjal tahap akhir meningkat rata-rata 6,5 % setiap tahun (*Canadian Institute for Health Information* (CIHI), 2005), dengan peningkatan prevalensi 69,7 % sejak tahun 1997 (CIHI, 2008). Sedangkan di Indonesia penderita gagal ginjal hingga kini belum ada yang akurat karena belum ada data yang lengkap mengenai jumlah penderita gagal ginjal kronis di Indonesia. Tetapi diperkirakan, bahwa jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia semakin meningkat. WHO memperkirakan di Indonesia akan terjadi peningkatan penderita gagal ginjal antara tahun 1995-2025 sebesar 41,4%.

Penyakit kronik penyebab resiko gagal ginjal yaitu Diabetes Mellitus, Kardiovaskular atau serangan jantung dan hipertensi. Diabetes mellitus atau

kencing manis terjadi karena kadar gula dalam darah meningkat akibat gangguan sistem metabolisme dalam tubuh, dimana organ pankreas tidak mampu memproduksi hormon insulin sesuai kebutuhan tubuh.

Penderita diabetes mellitus boleh mengkonsumsi glukosa sekitar 80-120 mg/dl, 4-6 mmol, beberapa dokter menyarankan sampai ke 140-150 mg/dl (7-7.5 mmol/l) untuk mereka yang bermasalah dengan angka yang lebih rendah, Angka di atas 200 mg/dl (10 mmol/l) seringkali diikuti dengan rasa tidak nyaman dan buang air kecil yang terlalu sering sehingga menyebabkan dehidrasi. Angka di atas 300 mg/dl (15 mmol/l) biasanya membutuhkan perawatan secepatnya dan dapat mengarah ke ketoasidosis. Penderita diabetes mellitus atau diabetes mellitus di seluruh dunia dari tahun ketahun terus mengalami peningkatan yang cukup drastis. Diperkirakan 350 juta orang di seluruh dunia mengidap penyakit diabetes. Bahkan yang lebih memprihatinkan, diperkirakan lebih dari 80% kematian akibat penyakit ini terjadi di negara-negara miskin dan berkembang. Badan Kesehatan Dunia atau WHO juga memperkirakan bahwa jumlah kematian akibat diabetes mellitus atau kencing manis ini akan meningkat dua kali lipat atau lebih selama periode 2005 - 2030. Perkiraan WHO ini tentu harus jadi bahan renungan bagi semua. Mari bahu membahu membantu masyarakat, khususnya masyarakat Indonesia untuk lebih sadar akan bahaya dari penyakit ini dan lebih meningkatkan kewaspadaan dalam menjaga diri agar terhindar dari penyakit yang cukup mematikan ini. Penyakit kencing manis atau diabetes mellitus bisa berakibat fatal apabila tidak ditangani dan diatasi

dengan tepat. Tidak sedikit penderita diabetes mellitus yang mengalami komplikasi akibat terlambat dan salah dalam mengatasinya. (<http://www.sehatkan.com/2013>).

Tingkat glukosa darah yang rendah, yang disebut hipoglisemia, dapat menyebabkan kehilangan kesadaran (Miller 2005). Contoh makanan yang boleh dikonsumsi oleh penderita diabetes mellitus yaitu makanan yang mengandung karbohidrat rendah seperti beras merah, oat, dan berbagai jenis buah-buahan berkadar gula rendah seperti pepaya, kedondong, apel, semangka, pisang dan tomat.

Glukosa sangat penting bagi kesehatan karena merupakan sumber energi utama bagi otot dan jaringan. Glukosa berasal dari dua sumber yang utama, yaitu makanan dan hati. Ketika mencerna makanan, gula diserap ke dalam aliran darah dengan dibantu oleh insulin (hormon yang mengatur metabolisme karbohidrat). Hormon insulin dihasilkan oleh pankreas. Dalam proses ini hati bertindak sebagai gudang penyimpanan dan pusat pengolahan. Contohnya ketika tidak makan untuk beberapa waktu, hati akan melepaskan glukosa yang tersimpan untuk menjaga kadar glukosa tetap normal, sehingga jika penderita diabetes mellitus mengkonsumsi makanan yang mengandung zat glukosa maka akan terjadi meningkatnya kadar gula darah yang semakin tinggi maka tubuh akan mengalami gangguan proses metabolisme, jika sudah terjadi demikian harus memeriksakan kesehatan secara rutin. (<http://www.msd-indonesia.com>).

Penyakit jantung atau sakit jantung merupakan salah satu penyakit yang perlu diwaspadai, karena sering menyerang secara tiba-tiba. Menurut Riset Kesehatan Dasar, yang terdiagnosa sekitar 0,5 % terkena serangan jantung. Penyakit jantung bisa disebabkan kolesterol dan lemak berlebih dalam tubuh dihubungkan dengan faktor penyebab masalah jantung, kurangnya kegiatan fisik, serta stres berkelanjutan. (<http://ikcc.or.id/>).

Hipertensi yaitu kondisi tekanan darah tinggi di atas 140/90 mmHg. Walaupun tidak menunjukkan gejala, hipertensi dapat menjadi penyebab utama penyakit stroke, gagal jantung, gagal ginjal, hingga mati muda. Di seluruh dunia, diperkirakan 1 milyar orang menderita hipertensi, sedangkan di Indonesia angkanya mencapai 32 %. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan beban kesehatan yang besar.

Pola makan penderita penyakit gagal ginjal, apalagi gagal ginjal yang sudah mengkhawatirkan, harus segera diganti agar cepat sembuh. Pola makan tersebut dinamakan diet. Tujuan diet adalah untuk menjaga keseimbangan elektrolit, mineral, dan cairan pada penderita gagal ginjal, serta membatasi jumlah zat sisa metabolisme yang tertimbun di dalam tubuh. Secara umum yang harus diperhatikan bagi seorang penderita gagal ginjal adalah pembatasan konsumsi protein, cairan, garam, fosfor, dan kalium.

Ginjal bisa tetap sehat jika selalu melakukan pola hidup sehat, yaitu berhenti merokok dan minum alkohol, menjaga tekanan darah dan gula darah, melakukan *medical cek-up* secara rutin, dan tidak berlebihan dalam mengonsumsi beberapa pantangan makanan. Seperti menghindari makanan

dengan kandungan karbohidrat tinggi (nasi, jagung, ubi, kentang, pasta, macaroni dan hevermout), hindari makanan yang mengandung protein tinggi (daging ayam, daging kambing, ikan, udang, telur, hati dan keju), hindari sayuran dan buah yang mengandung tinggi kalium (apel, alpukat, jeruk, pisang, anggur, kubis, buncis, kembang kol, seledri, stroberi, pepaya dan daun pepaya), hindari makanan olahan yang banyak mengandung garam (makanan beku, sup kalengan, makanan cepat saji, camilan asin dan sayuran dalam kaleng), hindari konsumsi makanan yang mengandung zat fosfor (selai kacang, jenis kacang-kacangan, kacang kering, susu dan keju). (<http://lifestyle.okezone.com//>).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Marga Husada Wonogiri, pada bulan September sampai Oktober, jumlah penderita gagal ginjal sekitar 50 pasien sekitar 5% dari penderita gagal ginjal meninggal dunia setiap bulan. Hal ini mendorong penulis untuk mengetahui pengaruh penyakit kronik dan pola makan terhadap gagal ginjal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah yang ingin diketahui adalah apakah ada pengaruh penyakit kronik dan pola makan terhadap sakit ginjal di Rumah Sakit Umum Marga Husada tahun 2014?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh penyakit kronik dan pola makan terhadap sakit ginjal di Rumah Sakit Umum Marga Husada.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendiskripsikan penyakit kronik (Diabetes Mellitus, Jantung, Hipertensi).
- b. Untuk mendiskripsikan pola makan.
- c. Untuk mendiskripsikan penyakit ginjal.
- d. Untuk menganalisis pengaruh penyakit kronik terhadap sakit ginjal.
- e. Untuk menganalisis pola makan terhadap sakit ginjal.
- f. Untuk menganalisis pengaruh penyakit kronik dan pola makan terhadap sakit ginjal.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Memberi bukti bahwa penyakit kronik dan pola makan dapat mempengaruhi fungsi ginjal, sehingga dapat menimbulkan penyakit ginjal di ruang hemodialisa Rumah Sakit Marga Husada

2. Manfaat praktis

- a. Memberi pengetahuan masyarakat tentang sakit ginjal yang diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan pasien sakit ginjal untuk patuh terhadap pola makan dan hemodialisa.

- b. Menambah pengetahuan bagi tenaga kesehatan, dalam merawat penderita sakit ginjal beserta keluarganya.
- c. Memberikan pengalaman dan menambah pengetahuan bagi peneliti.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Susana Asgun, 2013, *Menginferensi Hubungan Pola Makan Dan Hipertensi Dengan Pendekatan Kriteria Hill*. Penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan hill. Adapun hasil penelitian adalah hipertensi dipengaruhi oleh faktor perilaku pola makan yang kurang baik. Seperti mengkonsumsi sumber natrium yang berlebihan, khususnya garam dapur yang berlebihan menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstra seluler meningkat. Peningkatan volume cairan tersebut mengakibatkan meningkatnya volume darah naik sehingga berdampak pada timbulnya hipertensi. Hipertensi atau tekanan darah di Indonesia cukup tinggi sehingga akibat yang ditimbulkan menjadi masalah kesehatan masyarakat. Hasil riset kesehatan dasar menunjukkan hipertensi di Indonesia menunjukkan di Indonesia angka 31,7 % dimana hanya 7,2% penduduk yang sudah mengetahui memiliki hipertensi 0,4% dan yang sudah minum obat. Ini menunjukkan 76% kasus hipertensi di masyarakat belum mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi. Perbedaannya adalah penyakit kronik yang dijabarkan hanya mengenai hipertensi. Persamaannya adalah meneliti mengenai hipertensi dan sakit ginjal. Gaya hidup sehat atau perilaku sehat terdiri dari makan dengan gizi seimbang,

istirahat yang cukup olahraga secara rutin, menghindari kondisi tidak sehat seperti merokok, minum alkohol, dan penggunaan narkoba.

2. Rahmi Feni Putri, 2011, *Penggunaan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Dengan Penyakit Ginjal Kronis di Bangsal Penyakit Dalam Rsup. Dr. M. Djamil Padang*. Metode penelitian yang digunakan metode observasi prospektif dengan teknik pengambilan secara sensus. Hasilnya adalah hasil penelitian yang diperoleh berdasarkan analisis rasionalitas pada penggunaan obat anti hipertensi pada pasien hipertensi yang menderita penyakit ginjal kronis di Bangsal Penyakit Dalam RSUP DR. M. Djamil Padang yang dibandingkan dengan standar terapi RSUP DR. M. Djamil Padang. Dari 7 orang pasien, terdapat 6 orang pasien yang menerima amlodipin yang kontraindikasi dengan kondisi pasien dan tidak sesuai dengan standar terapi. Perbedaannya ada pada masalah penggunaan obat antihipertensi yang tidak teratur dan tidak sesuai dengan dosisnya. Persamaannya meneliti tentang hipertensi.
3. Dimas Saifunurmazah, 2013, *Kepatuhan Penderita Diabetes Mellitus Dalam Menjalani Terapi Olahraga dan Diet di RSUD Dr. Soeselo Slawi*. Metode penelitian yang digunakan metode observasi, wawancara. Kedua metode tersebut saling melengkapi untuk menggali serta meneliti tentang kepatuhan penderita DM dalam menjalani terapi olahraga dan diet. Perbedaannya ada pada masalah kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam menjalani diet. Persamaannya menggunakan metode kualitatif.

4. Hayu Megawati, 2010, *Hubungan Pola Makan Dengan Kadar Kolesterol Darah Total Pada Penyakit Jantung Koroner laki-laki di Rumah Sakit Umum Raden Ajeng Kartini Jepara*. Penelitian ini merupakan *explanatory research*, dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden penyakit jantung terdapat 20 orang (67%) yang pola makannya patuh dan terdapat 10 orang (33%) yang tidak patuh, sedangkan pada penyakit jantung Koroner terdapat 18 orang (60%) akut dan 12 orang (40%) kronik. Terdapat hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kadar kolesterol darah total pada penyakit jantung koroner laki-laki di Rumah Sakit Umum RA. Kartini Jepara. Perbedaan penyakit kronik yang dijabarkan hanya penyakit jantung. Persamaannya menggunakan analisis data secara univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-Square.