

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *Kidney Disease Improving Global Outcomes* (KDIGO) Tahun 2012, Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan abnormalitas struktur atau fungsi ginjal yang ditandai penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) $< 60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ yang berlangsung lebih dari 3 bulan dengan implikasi kesehatan adanya satu atau lebih tanda kerusakan ginjal. Apabila Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) $< 15 \text{ ml/min/1,73m}^2$ maka pasien PGK berada pada tahap penyakit ginjal stadium V. Pada tahap tersebut pasien membutuhkan terapi pengganti ginjal yang dikenal dengan hemodialisis (Price, 2013).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) berasal dari banyak faktor penyebab dan kerusakannya bersifat irreversibel. Penyebab PGK pada pasien hemodialisis (HD) di Indonesia adalah nefritis lupus/ SLE 1%, nefropati urat 2%, pielonefritis kronik/ PNC 6%, nefropati 8%, glomerulopati primer 14%, polikistik ginjal 1%, diabetes dengan nefropati 27%, penyebab yang tidak diketahui sebanyak 1% dan penyebab terbanyak adalah diakibatkan hipertensi dengan persentase 34%. Hipertensi dapat meningkatkan mortalitas pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) yang menjalani Hemodialisis (PERNEFRI, 2012).

Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis dianjurkan untuk memperhatikan diit yang benar. Salah satu syarat diit pasien Penyakit Ginjal Kronik adalah pembatasan asupan natrium. Pembatasan tersebut bertujuan untuk mengendalikan tekanan darah dan *odema*. Tekanan darah pasien Penyakit Ginjal Kronik sering terjadi peningkatan, mekanisme peningkatan tekanan darah karena terjadi penimbunan garam dan air yang berhubungan dengan sistem Renin Angiotensin Aldosteron (RAA). Hal tersebut dapat memicu terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah tepi dan meningkatkan retensi air dan

natrium di tubulus ginjal sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Suwitra, 2014).

Salah satu indikator yang menentukan status gizi pasien yang menjalani Hemodialisis (HD) yaitu Indeks Massa Tubuh (IMT). IMT dinilai berdasarkan berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat tinggi badan dalam meter. Pengukuran IMT dinilai mudah dan praktis sebagai bahan untuk menentukan status gizi pasien PGK yang menjalani HD. Menurut penelitian Widyastuti (2014) semakin lama melakukan terapi HD maka IMT akan semakin menurun. Status gizi kurang pada pasien yang menjalani HD dapat meningkatkan tekanan darah. Hal ini dapat dipengaruhi oleh serum albumin yang rendah. Serum albumin yang rendah menyebabkan tekanan hidrostatik meningkat dan tekanan osmotik menurun di intravaskuler sehingga menyebabkan berpindahnya zat pelarut ke jaringan intersisial. Volume pada intravaskuler akan menurun dan viskositas darah meningkat diikuti peningkatan kerja jantung sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah (Tekce, 2013).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden Penyakit ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dengan biaya yang tinggi. Berdasarkan hasil dari *Global Burden of Disease* tahun 2010, PGK merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia pada tahun 1990 dan pada tahun 2010 meningkat menjadi urutan ke-18 yaitu dengan prevalensi global sebesar 13,4%. Menurut WHO diperkirakan bahwa akan terjadi peningkatan penderita Penyakit ginjal di Indonesia pada tahun 1995-2025 sebesar 41,4 (Tandi, et al., 2014). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi penyakit Penyakit Ginjal Kronik di Indonesia (Nasional) sebesar 0,2% dan meningkat menjadi 3,8% pada Tahun 2018. Sedangkan di wilayah Jawa Timur prevalensinya sebesar 0,3% dan menempati peringkat ke-3 pada Tahun 2013, sedangkan menurut Riskesdas Tahun 2018 prevalensi Penyakit Ginjal Kronik di Jawa Timur sebesar 0,29%. Proporsi penduduk yang menjalani hemodialisis pada tahun 2018

sebesar 23,14% (Riskesdas, 2018). Pada unit hemodialisa RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik jumlah pasien yang menjalani hemodialisis per Mei 2017 sebanyak 147 pasien dan meningkat untuk setiap tahunnya, dari jumlah tersebut yang mengalami kenaikan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg sekitar 50 orang (34%) (Rahmawati, 2018). Sedangkan jumlah pasien Penyakit Ginjal Kronik rawat jalan di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik mengalami kenaikan 100% pada tahun 2018 sebanyak 550 pasien sampai dengan tahun 2019 sebanyak 1.422 pasien.

Pada penelitian sebelumnya diperoleh pasien yang menjalani HD dengan status gizi kurang dapat berpengaruh terhadap meningkatnya tekanan darah (Tekce, et. al., 2013). Selain itu terdapat hubungan antara tingkat konsumsi natrium dengan tekanan darah yaitu semakin tinggi konsumsi natrium maka semakin tinggi pula tekanan darah (Libri, dkk, 2015). Sedangkan menurut penelitian Aini dkk. tahun 2017 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara indeks massa tubuh dengan tekanan darah sistolik pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa tidak ada hubungan asupan natrium dengan tekanan darah *sistole* dan *diastole* pada pasien Penyakit Ginjal Kronik rawat jalan yang menjalani hemodialisis (Fatmawati, dkk, 2016). Tidak adanya hubungan tersebut dipengaruhi oleh faktor lain seperti pasien mengkonsumsi obat antihipertensi, kepatuhan diet dan faktor lain yang tidak diteliti.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis akan melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara asupan natrium dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik rawat jalan yang menjalani hemodialisis khususnya di wilayah Gresik.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan asupan natrium dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik ?

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan asupan natrium dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui asupan natrium pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- 2) Untuk mengetahui indeks massa tubuh pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- 3) Untuk mengetahui tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- 4) Untuk menganalisa hubungan asupan natrium dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- 5) Untuk menganalisa hubungan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.
- 6) Untuk menganalisa keeratan hubungan asupan natrium dan indeks massa tubuh dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi baru mengenai hubungan asupan natrium dan status gizi terhadap tekanan darah pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis sehingga masyarakat lebih waspada dan mendapatkan kesehatan gizi yang optimal.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan informasi bagi bidang pelayanan RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik khususnya Unit Hemodialisa tentang hubungan asupan natrium dan status gizi terhadap tekanan darah pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

1.4.3 Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang gizi khususnya hubungan asupan natrium dan status gizi terhadap tekanan darah pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisis.

