

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang penting secara global karena prevalensinya yang terus meningkat dan dampaknya terhadap kualitas hidup pasien. GGK didefinisikan sebagai penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan irreversible yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan, ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (GFR) $<60 \text{ mL/min/1,73m}^2$ dan/atau adanya bukti kerusakan ginjal seperti proteinuria atau kelainan struktural ginjal (Milik & Hryniewicz, 2014).

Penyebab utama pada pasien GGK di berbagai belahan dunia adalah penyakit kronik seperti diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan glomerulonefritis. Kondisi-kondisi ini menyebabkan kerusakan nefron yang progresif, yang memicu hiperfiltrasi pada nefron yang masih sehat, namun justru mempercepat kerusakan struktural pada ginjal. Aktivasi sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), stres oksidatif, dan inflamasi kronis berperan penting dalam patogenesis pada GGK, mempercepat terjadinya fibrosis tubulointerstisial dan glomerulosklerosis (Susanto, 2020). Studi lain juga menunjukkan bahwa pengendalian tekanan darah dan proteinuria sangat berperan dalam memperlambat progresi GGK, terutama pada populasi Asia dengan risiko genetik tertentu (Anggraini & Fadila, 2022). Seiring waktu, pasien mengalami gangguan fungsi ekskresi, ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, anemia akibat penurunan produksi eritropoietin, serta risiko komplikasi sistemik lainnya. (Wulan & Emaliyawati, 2018).

Menurut *United States Renal Data System* (USRDS, 2023), diperkirakan lebih dari 37 juta orang di Amerika Serikat mengalami penyakit ginjal kronik, dengan lebih dari 800.000 pasien menjalani terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis atau transplantasi. Di Indonesia, Risesdas 2018 mencatat prevalensi penyakit ginjal kronik secara nasional sebesar 3,8 /1000 atau sekitar

739.208 jiwa (Kemenkes RI, 2018). Data tersebut juga menunjukkan bahwa prevalensi pasien GJK tertinggi secara nasional terjadi di Provinsi Kalimantan Utara dengan angka mencapai 6,4/1000, sedangkan jumlah kasus tertinggi ditemukan di Provinsi Jawa Barat dengan total penderita mencapai lebih dari 131.000 jiwa. Sementara itu, Provinsi Jawa Tengah tercatat memiliki prevalensi GJK sebesar 4,0/1000, yang berada di atas angka rata-rata nasional (Kemenkes RI, 2018). Peningkatan ini berhubungan erat dengan naiknya angka penderita diabetes dan hipertensi, yang merupakan komorbid utama GJK (Medika, 2022). Selain itu, keterlambatan dalam deteksi dini dan rendahnya kesadaran masyarakat terhadap penyakit ini turut memperburuk situasi (Medika, 2022). Kondisi ini menjadikan GJK sebagai penyumbang beban biaya kesehatan yang tinggi dan penyebab utama kematian akibat penyakit tidak menular di Indonesia maupun secara global (Al-Shdaifat & Manaf, 2013).

Gagal ginjal kronik tidak hanya berdampak pada aspek fisiologis, tetapi juga menurunkan kualitas hidup pasien secara signifikan. Pasien dengan GJK sering mengalami kelelahan kronis, pembatasan aktivitas, gangguan tidur, stres emosional, hingga depresi, terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis rutin. Selain itu, keterbatasan akses terhadap terapi pengganti ginjal dan beban biaya pengobatan menjadi tantangan tersendiri, terutama bagi pasien di daerah dengan fasilitas kesehatan terbatas. Dalam hal ini, peran perawat sangat penting, tidak hanya sebagai pemberi perawatan fisik, tetapi juga sebagai edukator, advokat, dan pendukung psikososial pasien. Penerapan asuhan keperawatan yang berfokus pada pendekatan holistik terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan memperbaiki kualitas hidup secara menyeluruh (With et al., 2019). Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang terintegrasi dengan pendekatan edukatif dan suportif menjadi salah satu strategi penting dalam manajemen GJK secara berkelanjutan.

Pasien gagal ginjal kronik (GJK) perlu menjalani beberapa jenis diet khusus untuk memperlambat progresivitas penyakit, mencegah komplikasi,

dan meningkatkan kualitas hidup. Diit yang umum direkomendasikan meliputi diit rendah natrium, rendah protein, rendah kalium, rendah fosfor, serta pembatasan cairan. Diit rendah natrium penting untuk mengontrol tekanan darah dan mencegah retensi cairan, sedangkan diit rendah protein bertujuan mengurangi beban filtrasi pada ginjal. Pembatasan kalium dan fosfor dilakukan untuk mencegah gangguan elektrolit dan komplikasi tulang akibat gangguan metabolisme mineral. Penyesuaian diit ini harus dilakukan secara individual dan dibimbing oleh ahli gizi atau tenaga kesehatan agar aman dan efektif (Kalantar-Zadeh & Fouque, 2017).

Diit rendah natrium dianggap paling penting pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis (HD) karena natrium memiliki pengaruh langsung terhadap keseimbangan cairan dan tekanan darah, dua faktor krusial yang memengaruhi keberhasilan terapi HD. Asupan natrium yang tinggi menyebabkan retensi cairan dan rasa haus berlebih, yang dapat mengakibatkan kelebihan cairan dalam tubuh (fluid overload), hipertensi, dan edema paru. Kondisi ini tidak hanya membahayakan pasien tetapi juga membuat proses hemodialisis menjadi lebih sulit dan berisiko, seperti peningkatan tekanan darah sebelum dan sesudah dialisis serta hipotensi intradialisis. Dibandingkan dengan diit lain seperti rendah kalium atau rendah fosfor yang hanya diberlakukan saat kadar elektrolit tinggi, diit rendah natrium hampir selalu dibutuhkan secara konsisten untuk mencegah komplikasi kardiovaskular dan memperbaiki kualitas hidup pasien (Kalantar-Zadeh & Fouque, 2017).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas edukasi dalam meningkatkan kepatuhan diet natrium pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis (HD). Misalnya, penelitian oleh (Fitri et al., 2023) menunjukkan bahwa pengetahuan dan dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan kepatuhan diet pasien hemodialisis. Namun, penelitian ini menggunakan desain potong lintang (cross-sectional), sehingga tidak mampu mengevaluasi perubahan perilaku dari waktu ke waktu. Penelitian lain oleh (Yulinawati & Katmini, 2024) melaporkan bahwa edukasi tentang diet rendah

garam dan pembatasan cairan dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien *self-efficacy* dan motivasi pasien. (Fitri et al., 2023).

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit kronis yang membutuhkan penanganan jangka panjang, termasuk kepatuhan terhadap diet yang ketat seperti diet rendah natrium. Namun, tingkat kepatuhan pasien terhadap anjuran diet masih tergolong rendah, yang dapat memperburuk kondisi klinis dan meningkatkan risiko komplikasi. Untuk mengatasi hal tersebut, edukasi pasien menjadi strategi penting dalam manajemen GGK, khususnya pada pasien yang menjalani hemodialisis. Salah satu metode edukasi yang terbukti efektif adalah konseling, karena pendekatan ini bersifat individual, partisipatif, dan mampu menggali faktor-faktor personal yang memengaruhi perilaku pasien. Konseling tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga membangun motivasi internal, meningkatkan kepercayaan diri pasien (*self-efficacy*), dan membantu pasien dalam membuat keputusan kesehatan yang sesuai dengan kondisinya. Penelitian oleh Barnett et al. (2018) menunjukkan bahwa edukasi berbasis konseling secara signifikan meningkatkan kepatuhan diet pada pasien hemodialisis dibandingkan dengan edukasi konvensional yang bersifat satu arah. Dengan demikian, pendekatan konseling dipilih karena mampu mendorong perubahan perilaku jangka panjang yang lebih efektif dalam pengelolaan diet pasien GGK (Beerendrakumar et al., 2018).

Pendidikan kesehatan berbasis konseling merupakan pendekatan edukatif yang menggabungkan pemberian informasi kesehatan dengan interaksi interpersonal secara langsung dan mendalam antara tenaga kesehatan dan pasien. Tujuannya tidak hanya untuk meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap dan perilaku yang mendukung perubahan gaya hidup yang sehat. Konseling menekankan komunikasi dua arah, di mana pasien didorong untuk mengungkapkan pemahaman, kekhawatiran, dan hambatan dalam menerapkan informasi yang diberikan, sementara tenaga kesehatan berperan sebagai fasilitator yang memberikan dukungan emosional dan motivasi (Astutik, 2017).

Konseling dalam pendidikan kesehatan terbukti lebih efektif dibandingkan edukasi satu arah, terutama dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan diet pada penyakit kronik seperti gagal ginjal, diabetes, dan hipertensi. Model konseling yang digunakan dapat disesuaikan dengan kebutuhan pasien, seperti pendekatan individual, kelompok, atau keluarga, serta berbasis teori perilaku seperti Health Belief Model atau Motivational Interviewing (Fitri et al., 2023).

Oleh karena itu, kombinasi antara pendekatan edukasi interaktif dan monitoring berkala sangat diperlukan dalam intervensi keperawatan. Penelitian yang akan dilakukan dengan judul " *Implementasi Edukasi DIIT Rendah Natrium Berbasis Konseling Dalam Meningkatkan Kepatuhan DIIT Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Sedang Menjalani Hemodialisa* " diharapkan dapat memberikan pendekatan yang lebih komprehensif dengan mengukur perubahan kepatuhan sebelum dan sesudah edukasi.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah implementasi edukasi berbasis konseling dapat meningkatkan kepatuhan diit rendah natrium pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh implementasi edukasi berbasis konseling terhadap peningkatan kepatuhan diit rendah natrium pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan Pengkajian Keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik
2. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik

3. Mampu menyusun Rencana Tindakan Keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik
4. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan edukasi diit rendah natrium pada pasien GGK
5. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan dari hasil Implementasi Edukasi diit rendah natrium pada pasien GGK
6. Mampu melakukan Dokumentasi Keperawatan dari hasil edukasi diit rendah natrium pada pasien GGK
7. Menilai pengaruh edukasi berbasis konseling terhadap peningkatan pengetahuan pasien tentang diit rendah natrium.
8. Menganalisis perubahan tingkat kepatuhan diit rendah natrium pada pasien gagal ginjal kronik setelah diberikan edukasi berbasis konseling.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Bagi Pasien

1. Meningkatkan pengetahuan pasien tentang pentingnya diit rendah natrium dalam pengelolaan penyakit gagal ginjal kronik.
2. Mendorong perubahan perilaku makan pasien menuju pola diet yang lebih sesuai dengan anjuran medis.
3. Meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi diit, sehingga dapat membantu mengurangi komplikasi selama menjalani hemodialisis.
4. Memberikan dukungan psikologis melalui pendekatan konseling, yang dapat memperkuat motivasi dan kesiapan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya.
5. Meningkatkan kualitas hidup pasien, karena edukasi yang tepat dapat membantu mengurangi gejala akibat ketidakseimbangan elektrolit atau retensi cairan.

1.4.2 Manfaat Bagi Perawat

1. Menambah pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan edukasi diet rendah natrium yang efektif dan berbasis konseling kepada pasien GJK yang menjalani hemodialisis.
2. Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, khususnya dalam bidang edukasi kesehatan dan promosi kepatuhan pasien terhadap terapi diet.
3. Membantu perawat dalam mengidentifikasi hambatan dan kebutuhan pasien, sehingga edukasi dapat lebih dipersonalisasi dan berdampak.
4. Meningkatkan peran perawat sebagai pendidik dan konselor dalam mendukung perubahan perilaku sehat pada pasien kronik.

1.4.3 Manfaat Bagi Lembaga

1. Rumah Sakit

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya dalam manajemen pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis melalui edukasi berbasis konseling.
- b. Mendukung program peningkatan mutu dan keselamatan pasien, dengan fokus pada peningkatan kepatuhan terhadap diet rendah natrium yang dapat menurunkan risiko komplikasi.
- c. Mengurangi angka rehospitalisasi atau komplikasi akibat ketidakpatuhan diet, yang secara tidak langsung menurunkan beban biaya perawatan.
- d. Meningkatkan citra rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang aktif menerapkan pendekatan edukatif dan berbasis bukti (*evidence-based practice*).

2. Pendidikan

- a. Menjadi sumber referensi ilmiah dalam pengembangan kurikulum dan materi ajar terkait manajemen diet pada pasien gagal ginjal kronik.
- b. Meningkatkan pemahaman mahasiswa dan tenaga pendidik tentang pentingnya pendekatan edukasi dan konseling dalam meningkatkan kepatuhan pasien.
- c. Mendorong penerapan pembelajaran berbasis *evidence-based practice* (praktik berbasis bukti) dalam pendidikan keperawatan dan gizi.
- d. Menjadi contoh penerapan intervensi keperawatan promotif-preventif, yang dapat digunakan dalam praktik klinik maupun tugas akhir mahasiswa.
- e. Memotivasi penelitian lanjutan dalam bidang edukasi kesehatan, diet etik, dan kepatuhan terapi pasien dengan penyakit kronik.

1.4.4 Manfaat Bagi Penulis

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman ilmiah dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi intervensi edukasi berbasis konseling pada pasien gagal ginjal kronik.
2. Meningkatkan kemampuan penulis dalam melakukan penelitian keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan kepatuhan terapi diet pada pasien kronis.
3. Sebagai bentuk kontribusi ilmiah dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis bukti (evidence-based practice).
4. Meningkatkan keterampilan komunikasi terapeutik dan edukatif, yang penting dalam praktik keperawatan sehari-hari.
5. Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan, sekaligus menjadi bekal dalam praktik profesional di masa depan.