

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan penurunan fungsi ginjal secara progresif sehingga tidak dapat mempertahankan homeostatis tubuh (Corwin JE, 2009). Penurunan atau kegagalan terjadi pada beberapa fungsi ginjal seperti ekskresi, pengaturan dan humoral. Sebagai kegagalan sistem ekskresi menyebabkan menumpuknya zat-zat toksik dalam tubuh sehingga menimbulkan sindrom uremi (Arinta dkk, 2013).

Stadium awal sudah terdapat kehilangan daya cadang ginjal meskipun belum terjadi penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) bahkan sampai LFG 60% pasien belum merasakan keluhan meski sudah terdapat peningkatan kadar urea dan serum kreatinin. Pada LFG 30% mulai terdapat keluhan meski biasanya keluhan nyata baru dirasakan pasien apabila LFG di bawah 30% berupa tanda-tanda uremia seperti anemia, peningkatan tekanan darah, pruritus, mual, muntah dan sebagainya. Pada LFG di bawah 15% akan terjadi gejala dan komplikasi serius dimana pasien sudah dikatakan GGK dan memerlukan terapi pengganti ginjal (TPG) berupa hemodialisis (HD), peritoneal dialisis dan transplanstasi ginjal. TPG bertujuan untuk menggantikan fungsi ginjal yang rusak sehingga dapat memperpanjang umur pasien dan memperbaiki kualitas hidup pasien GGK tersebut (Suwitra K, 2014).

Menurut *United State Renal Data System (USRDS)* di Amerika Serikat prevalensi GGK meningkat sebesar 20-25% setiap tahunnya. Tahun 2010, tercatat sebanyak 116.946 pasien yang TPG dari total pasien GGK yang mencapai 594.374 jiwa (USRDS, 2012). Pasien GGK dan menjalani terapi HD di Indonesia mengalami peningkatan. Survei Perhimpunan Nefrologi Indonesia dinyatakan 18 juta orang menderita GGK (Suhardjono dkk, 2009). Menurut laporan *Indonesian Renal Registry (IRR, 2014)* penggunaan dialiser menunjukkan adanya kenaikan dari tahun ke tahun dan sesuai dengan penambahan pasien baru. Tahun 2012, tercatat sebanyak 140.710 pengguna dialiser, meningkat pada tahun 2013 sebanyak 156.395 dan meningkat lagi pada tahun 2014 sebanyak 234.546 (IRR, 2014).

Terapi konservatif merupakan terapi yang hanya dilakukan sebelum TPG. Terapi konservatif pada GGK seperti pengaturan diet terutama kandungan protein dan air perlu diperhatikan karena saat menjalani HD dapat terjadi penurunan albumin sekitar 20 gr/dl bila menggunakan *dializer high flux* yang berpengaruh terhadap pengobatan pasien (Situmorang, 2002). Albumin merupakan pertanda status nutrisi yang lambat, sebab mempunyai waktu paruh yang relatif lama (20 hari) (Hakim RM, 1993). Malnutrisi protein erat hubungannya dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas.

Hipoalbuminemia merupakan komplikasi yang umum ditemui pada GGK. Banyak faktor yang mempengaruhi keadaan itu, antara lain nutrisi yang berguna untuk mempertahankan kadar albumin dalam batas normal pada pasien. Pasien yang di HD akan terjadi pengeluaran asam amino melalui dialisis dan penurunan sintesis protein. Pasien hendaknya mampu meningkatkan nutrisi sehingga dapat menjalani pengobatan optimal seperti yang diharapkan, agar peningkatan albumin dapat terkontrol secara efektif. Disamping terapi pengganti tersebut, terapi nutrisi juga diperlukan untuk menangani GGK. Terapi nutrisi bertujuan untuk mencegah terjadinya malnutrisi dan bermanfaat mencegah terjadinya progresifitas GGK (Wells, 2003).

Salah satu masalah besar yang berkontribusi pada kegagalan hemodialisis adalah kepatuhan. Kepatuhan (*adherence*) didefinisikan sebagai tingkatan perilaku seseorang yang mendapatkan pengobatan, mengikuti diet, dan atau melaksanakan perubahan gaya hidup sesuai dengan rekomendasi pemberi pelayanan kesehatan (WHO, 2003). Kepatuhan pasien terhadap rekomendasi dan perawatan dari pemberi pelayanan kesehatan adalah penting untuk kesuksesan suatu intervensi. Ketidakepatuhan menjadi masalah besar terutama pada pasien yang menjalani hemodialisis dan berdampak pada berbagai aspek perawatan pasien, termasuk konsistensi kunjungan, regimen pengobatan serta pembatasan makanan dan cairan. Diperkirakan sekitar 50 % pasien HD tidak mematuhi pembatasan makanan dan cairan yang merupakan sebagian dari regimen HD (Kutner 2001, Cvengros et al 2004 dalam Kamerrer, 2007). Beberapa pasien GGK juga sering mengalami penurunan asupan nutrisi. Penyebabnya karena HD tidak adekuat, gangguan pengosongan lambung, malabsorpsi, pembatasan diet, depresi

(Pranawa, 1997), juga karena hilangnya nafsu makan (Kresnawan, 2005). Akibat ketidakpatuhan tersebut pasien GGK dengan HD rutin sering mengalami malnutrisi, penurunan kualitas hidup dan inflamasi, sehingga menyebabkan peningkatan morbiditas dan mortalitas dibandingkan normal (Zadeh, *et al.*, 2001). Maka dari itu diperlukan juga pemeriksaan status gizi yang berkala pada pasien HD.

Islam mengajarkan *Maqashidushy Syariah* yang berarti makna dan tujuan yang dikehendaki syarak dalam mengsyariatkan suatu hukum bagi kemaslahatan umat manusia, sekaligus mnghindarkan dari *mafsadah* (hal-hal yang merusak), baik didunia dan diakhirat. Dimana lima kemaslahatan tersebut meliputi *hifzh al-Din* (memelihara agama), *hifzh al-Nafsh* (memelihara jiwa), *hifzh al-Nashl* (memelihara keturunan kehormatan), *hifzh al-Aql* (memelihara akal) dan *hifzh al-Maal* (memelihara harta) (Zuhroni, 2013). PasienGGK menjalani hemodialisis akan terganggu keselamatan jiwa, harta dan agamanya.

Dengan menjalankan apa yang dianjurkan dalam agama dengan baik seperti menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, tidak lupa juga sebagai muslim harus pula memperhatikan apa yang dimakan dan diminum (*halalan tayyiban*). *Halal* adalah sesuatu yang tidak menyalahi menurut syari'at Islam untuk dikonsumsi dan tidak memudharatkan serta baik untuk kesehatan. *Thayyiban* adalah makanan yang baik dan bergizi. Islam pada dasarnya memperbolehkan mengkonsumsi semua makanan yang ada dimuka bumi sebab semua yang diciptakan Allah SWT diperuntukkan bagi manusia, asalkan tidak bertentangan dengan aturan Allah SWT atau yang telah diharamkan secara jelas dalam al-Qur'an dan sunnah nabi serta tidak membahayakan bagi kesehatan (Nurcholis A, 2017).

GGK dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya yaitu malnutrisi yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan albumin dimana hal ini bisa dicegah dengan menjaga pola makan dan minum.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Kadar Serum Albumin dengan Status Gizi pada Pasien Hemodialisis ditinjau dari kedokteran dan Islam di Rumah Sakit (RS) Anna Medika Bekasi.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan kadar serum albumin dengan status gizi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis dan tinjauannya dari sisi Islam.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Berapa rerata kadar albumin serum pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis ?
2. Bagaimanakah gambaran status gizi pasien yang menjalani hemodialisis?
3. Apakah ada hubungan antara kadar serum albumin dengan status gizi pada pasien yang menjalani hemodialisis ?
4. Bagaimana pandangan Islam mengenai hubungan kadar serum albumin dan status gizi pada pasien yang menjalani hemodialisis ?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kadar serum albumin dengan status gizi pada pasien yang menjalani hemodialisis ditinjau dari kedokteran dan Islam.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kadar albumin serum pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.
2. Mengidentifikasi berapa banyak pasien hemodialisis yang mengalami perubahan status gizi.
3. Mengidentifikasi adakah hubungan kadar serum albumin dengan status gizi pada pasien yang menjalani hemodialisis.
4. Mengetahui pandangan Islam mengenai hubungan kadar serum albumin dan status gizi pada pasien yang menjalani hemodialisis.

1.5. Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis
 - a. Menambah pengetahuan mengenai hubungan kadar serum albumin dengan status gizi pada pasien yang menjalani hemodialisis dari ilmu kedokteran dan pandangan Islam.
 - b. Meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam menulis ilmiah dan berpikir logis serta aplikatif dalam memecahkan masalah ilmiah.
 - c. Menambah pengetahuan mengenai hukum Islam dalam penerapannya di bidang kedokteran sehingga mendukung terciptanya dokter muslim yang baik.
 - d. Memenuhi salah satu persyaratan kelulusan sebagai dokter muslim di Fakultas Kedokteran Universitas YARSI.
2. Bagi masyarakat

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan masyarakat dalam memahami ilmu kedokteran dan pandangan Islam tentang kualitas hidup pasien hemodialisis ditinjau dari kadar albumin serum dan status gizi. Diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang penerapan pengobatan yang efektif sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis.
3. Bagi Universitas YARSI
 - a. Diharapkan dapat memberikan informasi serta menjadi bahan rujukan dan masukan bagi civitas akademika Universitas YARSI.
 - b. Diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan, mampu menjadi tambahan kepastakaan mengenai kualitas hidup pasien hemodialisis dinilai dari kadar albumin serum ditinjau dari Kedokteran dan Islam.
 - c. Diharapkan dapat menambah perbendaharaan karya tulis ilmiah bagi Universitas YARSI.