

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan di dunia maupun di Indonesia. Penyakit ginjal kronik (PGK) merupakan kerusakan ginjal yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang racun dan produk sisa darah, yang ditandai dengan protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan (Black & Hawks, 2009).

Menurut hasil penelitian *Global Burden of Disease* tahun 2010, Penyakit Ginjal Kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dengan biaya mencapai 2,5 triliun dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung. Prevalensi PGK di Indonesia dari tahun ke tahun terus mengalami kenaikan. Perkumpulan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) dalam Program *Indonesia Renal Registry* (IRR) melaporkan jumlah penderita baru PGK di Indonesia pada tahun 2016 tercatat 25.446 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 30.831. Sedangkan untuk penderita aktif PGK di Indonesia pada tahun 2016 tercatat 52.835 dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 77.892. Menurut laporan Infodatin Ginjal di Indonesia, prevalensi PGK terus mengalami peningkatan yaitu sebesar 3,8%, angka ini lebih besar daripada tahun 2013 yaitu sebesar 2%. Prevalensi penyakit ginjal kronis tertinggi yaitu kalimantan utara sebesar 6,4% (Risesdas, 2018).

Prevalensi penderita penyakit ginjal kronis di Malang masih tinggi. Dikutip dari Berita.com (2015) jumlah penderita gagal ginjal di Malang Raya cukup tinggi, dari 3,54 juta jiwa penduduk di Malang, sebanyak 2.900 diantaranya merupakan penderita gagal ginjal. Sementara secara nasional, dari 237 juta penduduk Indonesia, sebanyak 194 ribu diantaranya menderita gagal ginjal. Jumlah pasien cuci darah terus bertambah seiring dengan bertambahnya penderita gagal ginjal. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal Ginjal pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,2%). Berdasarkan karakteristik umur prevalensi tertinggi pada kategori usia diatas 75 tahun (0,6%), dimana mulai

terjadi peningkatan pada usia 35 tahun keatas. Berdasarkan strata pendidikan, prevalensi gagal Ginjal tertinggi pada masyarakat yang tidak sekolah (0,4%). Sementara Berdasarkan masyarakat yang tinggal di pedesaan (0,3%) lebih tinggi prevalensinya dibandingkan di perkotaan (0,2%).

Berdasarkan hasil laporan indikator mutu RSUD Kanjuruhan Kepanjen Malang tahun 2018, jumlah pasien dengan penyakit gagal ginjal sebanyak 108 orang. Sepuluh penyakit terbanyak di rawat inap diantaranya adalah pasien dengan penyakit gagal ginjal.

Untuk penderita penyakit gagal ginjal kronis yang dirawat di rumah sakit mendapatkan pelayanan diantaranya pelayanan gizi. Pelayanan gizi ini sangat berperan dalam membantu proses penyembuhan penyakit. Jika pasien mendapatkan asuhan gizi yang tepat selama menjalani perawatan di rumah sakit maka dapat membantu proses penyembuhan, menurunkan morbiditas dan mortalitas serta memperpendek lama hari rawat inap yang dapat menekan biaya pengobatan (Dewi, 2015). Asuhan gizi bertujuan untuk memecahkan masalah gizi pada penderita penyakit ginjal kronis, meliputi kegiatan pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi melalui pemenuhan kebutuhan gizi pasien secara optimal, serta monitoring dan evaluasi.

Berdasarkan penelitian Herawati, (2015), menyatakan bahwa pelayanan asuhan gizi pasien gagal ginjal kronik belum maksimal. Hal ini dikarenakan belum seluruh pasien gagal ginjal kronik mendapat PAGT (Proses Asuhan Gizi Terstandar) dan rendahnya asupan makan pada pasien hemodialisa disebabkan oleh faktor internal dan eksternal pasien. Faktor eksternal adalah menu makanan yang dihidangkan kurang bisa menggugah selera pasien, preskripsi diet yang dibuat oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) tidak tepat, serta belum ada TAG (Tim Asuhan Gizi) khusus untuk pasien hemodialisa. Sedangkan faktor internal menurut Susetyowati (2002) dalam Zuyana dan Adriani (2013) rendahnya asupan makan disebabkan adanya gangguan gastrointestinal yaitu anoreksia dan mual serta hemodialisis yang tidak adekuat.

Pada pasien PGK kecukupan energi dan protein sangat penting. Asupan energi dan protein yang rendah mengakibatkan peningkatan katabolisme tetapi bila protein terlalu tinggi dapat menyebabkan sindrom uremik (Almatsier, 2004). Menurut Nugrahani (2007) karena pasien gagal ginjal memiliki masalah gastrointestinal menyebabkan kecenderungan pasien dalam memilih protein

nabati daripada protein hewani sehingga pasien memiliki proporsi protein yang tidak adekuat. Sehubungan dengan hal tersebut, penulis ingin mengetahui bagaimana proses asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronik di RSUD Kanjuruhan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis di RSUD Kanjuruhan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan gizi pada pasien pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis di RSUD Kanjuruhan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis di RSUD Kanjuruhan.
- b. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis di RSUD Kanjuruhan.
- c. Merencanakan intervensi gizi pada pasien pasien rawatminap dengan penyakit ginjal kronis di RSUD Kanjuruhan.
- d. Melakukan Monitoring dan Evaluasi gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis di RSUD Kanjuruhan.

D. Manfaat Penelitian

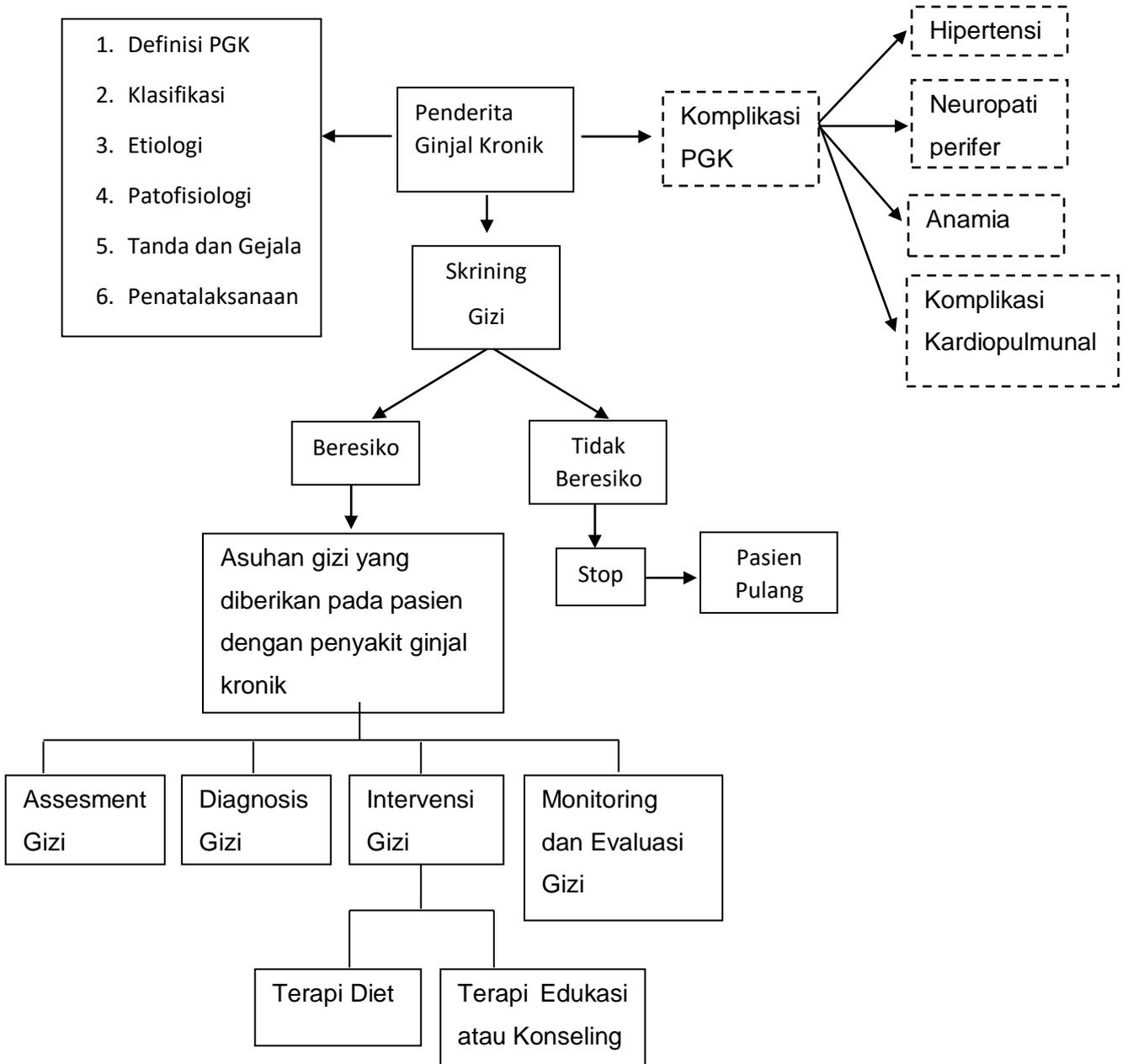
1. Manfaat praktis

Hasil pengamatan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan, terutama asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis.

2. Manfaat teoristis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit ginjal kronis dan dapat menjadi referensi dalam melakukan penatalaksanaan terapi diet pada pasien yang menderita penyakit serupa.

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Variabel yang diteliti
- : Variabel yang tidak diteliti