

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Saat ini Indonesia mengalami perubahan transisi epidemiologi dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta atau hampir dua pertiganya disebabkan oleh PTM. Di negara dengan tingkat ekonomi rendah dan menengah, dari seluruh kematian yang terjadi pada orang-orang berusia kurang dari 60 tahun, 29% disebabkan oleh PTM, sedangkan di negara-negara maju, menyebabkan 13% kematian. Diproyeksikan jumlah kesakitan akibat PTM dan kecelakaan akan meningkat dan penyakit menular akan menurun. PTM seperti kanker, jantung, diabetes melitus dan paru obstruktif kronik, serta penyakit kronik lainnya akan mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2030 (Kemenkes, 2012).

Penyakit ginjal kronis di dunia saat ini mengalami peningkatan dan menjadi masalah kesehatan serius, 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. Lebih dari 2 juta penduduk di dunia mendapatkan perawatan dengan dialisis atau transplantasi ginjal dan hanya sekitar 10% yang benar-benar mengalami perawatan tersebut. Sepuluh persen penduduk di dunia mengalami Penyakit Ginjal Kronis dan jutaan meninggal setiap tahun karena tidak mempunyai akses untuk pengobatan (Kemenkes, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 dan 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2013 adalah 0,2% dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,38%. Untuk Provinsi Jawa Timur penyakit gagal ginjal kronis tampak lebih tinggi dari prevalensi nasional yaitu >19,3%. Prevalensi gagal ginjal kronik meningkat seiring bertambahnya usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok umur 25-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), umur 55-74 tahun (0,5%),

dan tertinggi pada kelompok umur  $\geq 75$  tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%)(Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS) pada tahun 2016, penyakit ginjal kronis merupakan penyakit dengan pembiayaan terbesar kedua setelah penyakit jantung (Kemenkes, 2017).

Gagal Ginjal Kronis (Chronic Kidney Disease) adalah keadaan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang cukup berat secara perlahan-lahan (menahun) disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal. Penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih kembali (irreversible). Gejala penyakit ini umumnya adalah tidak ada nafsu makan, mual, muntah, pusing, sesak nafas, rasa lelah, edema pada kaki dan tangan, serta uremia (Almatsier, 2006).

Penyakit gagal ginjal kronis yang sudah mencapai stadium akhir dan ginjal tidak berfungsi lagi, diperlukan cara untuk membuang zat-zat racun dari tubuh dengan terapi pengganti ginjal yaitu dengan cuci darah (Hemodialisis), Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), dan pencangkokan (Transplantasi) ginjal. Terapi pengganti yang paling banyak digunakan di Indonesia adalah hemodialisis. Hemodialisis adalah salah satu terapi pengganti ginjal yang menggunakan alat khusus dengan tujuan mengeluarkan toksin uremik dan mengatur cairan akibat penurunan laju filtrasi glomerulus dengan mengambil alih fungsi ginjal yang menurun (Djarwoto, 2018).

Penatalaksanaan gagal ginjal kronik dapat dilakukan dengan berbagai cara diantaranya pengaturan diet, pembatasan asupan cairan, obat-obatan, terapi penggantian ginjal seperti transplantasi ginjal dan hemodialisa. Hemodialisa adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akut ataupun secara progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut (Muttaqin & Sari, 2011).

Pada pasien gagal ginjal kronis, malnutrisi merupakan masalah utama yang sering terjadi karena asupan zat gizi tidak adekuat, untuk mencegah penurunan dan mempertahankan status gizi maka pasien gagal ginjal kronis perlu dukungan diet khusus dengan cara pendekatan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). PAGT adalah suatu metode pemecahan masalah yang sistematis, dimana ahli gizi berfikir

kritisnya dalam membuat keputusan untuk menangani penyakit gagal ginjal kronis, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif dan berkualitas tinggi (Wahyuningsih, 2013).

Berdasarkan latar belakang diatas bahwa pasien gagal ginjal kronik membutuhkan PAGT yang tepat. Maka dari itu penulis ingin mengetahui gambaran asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik di Rumah Sakit Umum Daerah Kanjuruhan Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran asuhan gizi pasien gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asuhan gizi pada pasien pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.
- b. Mengetahui diagnosis gizi pada pasien pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.
- c. Mengetahui intervensi gizi pada pasien pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.

- d. Melakukan Monitoring dan Evaluasi gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5 di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium 4 dan 5.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang asuhan gizi pada pasien rawat inap dengan penyakit gagal ginjal kronik dan dapat menjadai referensi dalam melakukan penatalaksanaan terapi diet pada pasien yang menderita penyakit serupa.