

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal ginjal kronik merupakan suatu masalah kesehatan yang penting, mengingat selain prevalensi dan angka kejadiannya semakin meningkat (Hutagaol, 2017). Prevalensi gagal ginjal kronis berdasar diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2 persen. Prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5 persen, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 persen. Sementara Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Selatan, Lampung, Jawa Barat, Jawa Tengah, DI Yogyakarta, dan Jawa Timur masing– masing 0,3 persen. (Riskesmas, 2013).

Gagal ginjal dapat disebabkan karena usia, riwayat penyakit seperti hipertensi maupun penyakit gangguan metabolic lain yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal. Kebiasaan merokok dan penggunaan minuman suplemen energi juga dapat menjadi penyebab terjadinya gagal ginjal (Pranandari, 2015)

Menurut kresnawan (2005), Terapi yang paling banyak dilakukan pasien Gagal ginjal kronik di Indonesia adalah hemodialisa. Pada prosedur hemodialisa dapat menyebabkan kehilangan zat gizi, seperti protein, sehingga asupan harian protein seharusnya juga ditingkatkan sebagai kompensasi kehilangan protein, yaitu 1,2 g/kg BB ideal/ hari. Pada keadaan normal ginjal akan mengeluarkan produk sisa metabolisme protein (ureum) yang berlebihan didalam tubuh dalam bentuk urin namun sebaliknya apabila terjadi kerusakan pada ginjal maka akan terjadi penumpukan ureum didalam darah sehingga ginjal tidak mampu mengeluarkannya dan menjadikannya semakin tinggi (Ma'shumah, 2014)

Penggunaan protein tinggi pada pasien hemodialisa digunakan untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang. Kebutuhan protein normal adalah 10-15% dari kebutuhan energy total. Pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa kebutuhan asupan protein menurut syarat diet yaitu 0,06-0,75 g/kg BB.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti menganggap bahwa perlu dilakukan suatu penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran asupan protein terhadap kreatinin pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi hemodialisis di RSUD Jombang.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan asupan protein dengan kadar kreatinin pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi hemodialisis di RSUD Jombang?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan protein dengan kadar kreatinin pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi hemodialisis di RSUD Jombang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi hemodialisis di RSUD Jombang.
- b. Mengetahui asupan protein pasien Gagal Ginjal Kronik sebelum dan sesudah hemodialisis
- c. Mengetahu kadar kreatinin pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi hemodialisis di RSUD Jombang

2.1. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, wawasan dan menambah pengalaman bagi calon ahli gizi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dengan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang Gagal Ginjal Kronik dan dapat mengubah pola makan dan perilaku terkait gizi.

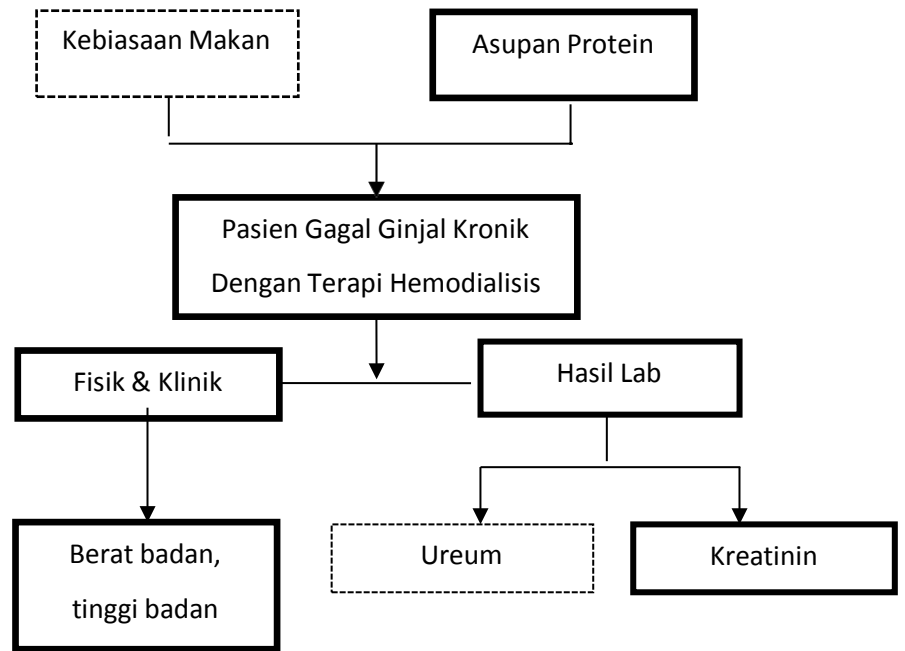
b. Bagi Institusi

Untuk Rumah Sakit dapat dijadikan masukan dalam hal pemberian konseling dan penyuluhan diet pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi Hemodialisis

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi pembaca dan dapat menjadi bahan untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan asupan protein dengan kreatinin pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan terapi hemodialisis dan menu untuk pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

1.5. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan : : variable yang diteliti

1.6. Alur Penelitian

