

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gagal Ginjal Kronik(GGK)adalah suatu penyakit dimana ginjal mengalami penurunan fungsi yang *progresif* dan *ireversibel* sehingga terjadi penurunan fungsi ginjal dalam tubuh yang menyebabkan ginjal gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan maupun elektrolit dan menimbulkan uremia. GGK adalah suatu proses patofisiologis dengan berbagai penyebab yang akan menyebabkan fungsi *nefron* dalam tubuh menurun (Lewis,2015).

Prevalensi GGK di Indonesia mengalami kenaikan, jumlah penderita GGK di Indonesia pada tahun 2011 tercatat 22.304 dengan 62,8% kasus baru dan pada tahun 2012-2015 meningkat menjadi 25.782 dengan 68,8 % dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 78,8% sehingga GGK masuk kedalam 10 daftar penyakit tertinggi tidak menular (Rikesdes,2018). Komorbiditas pada pasien hemodialisa yang memiliki prevalensi tertinggi adalah hipertensi diikuti dengan penyakit jantung dan anemia. Komplikasi dari hipertensi sangat mempengaruhi perkembangan kondisi pasien. Prevalensi hipertensi pada pasien ggk yang mengalami hemodialisis adalah sebanyak 26,8% (Rikesdes,2018).

Penderita GGK di RSUD Budhi Asih saat ini, yang mengunjungi ruangan hemodialisis berjumlah 17.300 pasien sedangkan, pasien yang melakukan hemodialisis sebanyak 424 pasien (Rekam medik RSUD Budhi Asih, 2019) Terapi pengganti atau disebut hemodialisa adalah tindakan yang bertujuan untuk mengeluarkan zat sisa metabolisme yang berbahaya yang tidak bisa dikeluarkan oleh ginjal. Terapi hemodialisis dilakukan 2-3 kali seminggu dengan lama 4-5 jam, yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein dan mengoreksi gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit (Kemenkes, 2013).

Proses asuhan gizi terstandar (PAGT) adalah pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas yang dilakukan oleh tenaga gizi, melalui serangkaian aktivitas yang terorganisir yang meliputi identifikasi kebutuhan

gizi sampai pemberian pelayanannya untuk memenuhi kebutuhan gizi (Kemenkes 2014). Pelayanan asuhan gizi rawat inap bagi pasien GGK dengan komplikasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di bidang gizi yang bertujuan memberikan pelayanan gizi kepada pasien rawat inap agar memperoleh asupan makanan yang sesuai dengan kondisi kesehatannya dalam upaya mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi (Hidayati, dkk. 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan Anggraini (2015) pasien hemodialisis beresiko mengalami malnutrisi terutama malnutrisi energi dan protein. Gizi kurang yang terjadi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa, seharusnya bisa diperbaiki dengan memenuhi kebutuhan nutrisinya. Pasien GGK dengan komplikasi yang melakukan terapi hemodialisis berisiko tinggi mengalami gangguan nutrisi. Malnutrisi merupakan permasalahan yang sering terjadi pada pasien GGK dengan hemodialisis, sehingga diperlukan makanan yang cukup agar untuk menjaga status gizi normal dan mencegah terjadinya kematian. Pasien yang mengalami GGK mempunyai prevalensi komorbiditas yang tinggi, komorbiditas memberikan pengaruh negatif terhadap kemampuan untuk bertahan hidup pada pasien hemodialisa. Tujuan diadakannya asuhan gizi pada pasien GGK ialah untuk mempertahankan status gizi pasien serta tidak memperparah fungsi ginjal pasien (PGRS, 2013).

Asupan makan juga sangat diperlukan oleh pasien untuk mempertahankan zat gizi yang optimal dan status gizi pasien memenuhi asupan yang telah hilang diakibatkan oleh hemodialisis, terutama kecukupan energi dan protein sangat penting bagi pasien GGK dengan komplikasi, asupan energi dan protein yang rendah mengakibatkan peningkatan katabolisme akan tetapi asupan protein tinggi sangat dibutuhkan oleh pasien ginjal hemodialisis agar tidak terjadi penurunan berat badan yang drastis sehingga menyebabkan malnutrisi dan tidak mengalami komplikasi lainnya (Wahyu, dkk. 2015).

Pasien GGK perlu monitoring dan evaluasi asupan makan agar tidak terjadi penurunan status gizi. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan gizi dengan melakukan konseling gizi sebagai salah satu kegiatan pelayanan gizi yang tidak terpisahkan dengan terapi nutrisi dan pengobatan pada pasien GGK yang mengalami

komplikasi, terapi gizi merupakan implementasi pelayanan gizi dalam bentuk pemberian makan dan pemberian konseling gizi (Almatsier, 2010).

Kasus yang diambil untuk studi kasus ini adalah asuhan gizi pada pasien GGK dengan komplikasi. Asuhan gizi dengan menggunakan *Nutritional Care Procces* (NCP) yang dimulai dari *assessmen*, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi. Asuhan gizi ini diharapkan dapat membantu menstabilkan tekanan darah, kadar ureum dan kadar kreatinin dalam tubuh pasien.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana asuhan gizi pada pasien GGK dengan komplikasi?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk melaksanakan asuhan gizi pada pasien GGK dengan komplikasi berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu melakukan assessment gizi yang meliputi pengkajian pada data antropometri, biokimia, fisik klinis, dan riwayat gizi pada pasien GGK dengan komplikasi
2. Mampu menegakkan diagnosis gizi pada pada pasien GGK dengan komplikasi
3. Mampu menerapkan intervensi gizi yang tepat berdasarkan data-data diagnosis pada pasien GGK dengan komplikasi
4. Mampu melakukan monitoring evaluasi gizi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada pasien GGK dengan komplikasi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan bagi peneliti dalam melakukan asuhan gizi pada pasien GGK dengan komplikasi di RS X

#### **1.4.2 Bagi Institusi**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran tentang Penerapan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) khususnya pada pasien GGK dengan komplikasi di RS

#### **1.4.3 Bagi Pasien**

Diharapkan dengan penelitian ini, pasien memperoleh pengetahuan mengenai asuhan gizi dan meningkatkan wawasan dan pengetahuan pada pasien GGK dengan komplikasi di RS X