

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronik adalah suatu keadaan ketika terjadi penurunan fungsi ginjal yang cukup berat secara perlahan-lahan menahun. Berbagai faktor penyebab penyakit ginjal diantaranya Diabetes Melitus, hipertensi, kista ginjal, infeksi ginjal, batu ginjal, hepatitis dan lain-lain. Penyakit ini bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih kembali (*irreversible*). Gejala penyakit ini umumnya adalah tidak ada nafsu makan, mual, muntah, pusing/sakit kepala, sesak napas, rasa lelah, edema pada tungkai kaki dan/atau tangan serta meningkatnya kadar ureum darah/uremia. Apabila nilai *Glomerular Filtration Rate* (GFR) kurang dari 15 ml/menit maka pasien masuk ke dalam penurunan fungsi ginjal berat. Penyakit gagal ginjal kronik dapat dikategorikan masuk pada stadium 5 yang memerlukan terapi pengganti salah satunya hemodialisis (Persagi dan AsDI, 2019)

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 Kementerian Kesehatan Indonesia prevalensi penyakit gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk umur ≥ 15 tahun yaitu sebesar 0,38%. Sedangkan di Provinsi Lampung yaitu sebesar 0,39%. Angka tertinggi dialami oleh penduduk berusia 65-74 tahun yaitu sebesar 0,82% sedangkan di Provinsi Lampung yaitu sebesar 1,47. Di Provinsi Lampung, prevalensi penyakit gagal ginjal yang terdiagnosis oleh dokter pada laki-laki yaitu sebesar 0,40% sedangkan pada perempuan yaitu sebesar 0,37%. Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi penyakit gagal ginjal tertinggi yang terdiagnosis oleh dokter terjadi pada penduduk yang tinggal di perkotaan yaitu sebesar 0,46% sedangkan di pedesaan yaitu sebesar 0,36% (Kemenkes RI, 2018).

Hepatitis merupakan penyakit *multiorgan* yang akan mempengaruhi organ di luar hati. Ketika datang ke ginjal, hepatitis cenderung mempengaruhi filter ginjal (glomerulus) dengan berbagai cara, menciptakan proses penyakit yang berbeda. Virus hepatitis cenderung memicu peradangan pada pembuluh darah dimana peradangan ini

akan melibatkan ginjal dan berpotensi memicu reaksi peradangan pada filter ginjal (Chauhan, 2020).

Diet pada pasien gagal ginjal sangat penting untuk mengendalikan gejala uremia, mempertahankan status gizi optimal dan untuk memperlambat progresifitas penurunan laju filtrat glomerulus menuju gagal ginjal stadium akhir (Persagi dan AsDI, 2019). Apabila ginjal yang rusak tidak mampu mengekresikan produk akhir metabolisme, substansi yang bersifat asam ini akan menumpuk dalam serum pasien dan bekerja sebagai racun atau toksin dalam tubuh penderita. Semakin banyak toksin dalam tubuh yang menumpuk akan semakin berat gejala yang muncul. Penumpukan cairan juga dapat terjadi yang mengakibatkan gagal jantung kongestif serta edema paru sehingga dapat berujung pada kematian. Karena hal-hal tersebut sangatlah penting pasien patuh pada dietnya, agar kebutuhan pasien tetap tercukupi dan dapat beraktivitas secara normal (Smeltzer & Bare, 2010).

Pola diet pada penyakit gagal ginjal kronis sampai saat ini masih menjadi perdebatan terutama untuk asupan protein. Beberapa penelitian menyatakan bahwa orang yang dengan penurunan fungsi ginjal harus membatasi asupan protein karena dapat menyebabkan cedera hingga kehilangan nefron. Kehilangan nefron secara terus menerus pada akhirnya akan menurunkan laju filtrasi glomerulus sampai tahap akhir ginjal tidak dapat berfungsi sama sekali. Sementara, penelitian lain mengungkapkan pembatasan asupan protein dapat berhubungan dengan malnutrisi energi atau yang lebih dikenal dengan *Protein Energy Wasting* (PEW) (Lee, Kim, Kim, Chung, dan Park, 2019).

Pasien harus diedukasi mengenai garam yang menjadi pemicu utama terhadap rasa haus, karena pembatasan asupan natrium mungkin menyebabkan pengendalian cairan (dan tekanan darah) yang lebih baik dari pada upaya membatasi asupan cairan saja. Kelebihan cairan dapat menimbulkan komplikasi edema yang disebabkan oleh ketidakseimbangan cairan dan elektrolit. Saat gagal ginjal kronik memburuk oliguria biasanya akan muncul, merupakan tanda dan gejala kelebihan beban cairan. Kation yang berperan penting dalam keseimbangan cairan yaitu natrium dan kalium. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zazqia, Suryani, dan Tri (2019) tentang hubungan antara asupan natrium, kalium, protein dan cairan dengan edema pada penderita gagal ginjal kronik rawat jalan

dengan hemodialisa rutin di RSUD Panembahan Senapati Bantul menunjukkan bahwa asupan natrium yang berlebih mempengaruhi edema sebesar 4,1 kali. Asupan kalium yang berlebih mempengaruhi edema 3,4 kali.

Penatalaksanaan diet penyakit gagal ginjal kronik bertujuan untuk mengendalikan gejala uremia, memperlambat progresifitas penurunan laju filtrat glomerulus menuju gagal ginjal stadium akhir, mengatur keseimbangan air dan elektrolit serta mengendalikan kondisi terkait penyakit ginjal kronik. Pada penatalaksanaan diet hepatitis sendiri bertujuan untuk meningkatkan regenerasi jaringan hati dan mencegah kerusakan lebih lanjut (Persagi dan AsDI, 2019).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal ginjal kronik dengan Hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way kanan”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal ginjal kronik dengan Hepatitis di Rumah Sakit Umum Daerah Zainal Abidin Pagaralam Kabupaten Way kanan”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk dilakukannya penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis.

2. Tujuan Khusus

- a. Dilakukannya skrining gizi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis
- b. Dilakukannya assesment gizi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis
- c. Ditentukannya diagnosis gizi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis

- d. Ditentukannya intervensi gizi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis.
- e. Dilakukannya monitoring dan evaluasi gizi yang telah diberikan kepada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan mengembangkan ilmu kesehatan dibidang gizi terutama dalam memberikan pelayanan gizi pada pasien gagal ginjal kronis dengan hepatitis.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat di bangku kuliah, khususnya dalam melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal kronik dan hepatitis.

b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada institusi untuk meningkatkan perannya dalam melaksanakan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal kronik

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa atau kalangan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian.

E. Ruang Lingkup

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus dengan tujuan untuk dilakukannya penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal kronik dengan hepatitis. Adapun analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Kabupaten Way Kanan tahun 2022 dengan sampel satu pasien. Variabel yang digunakan meliputi pengkajian gizi yang terdiri dari antropometri, data biokimia, pemeriksaan fisik/klinis, riwayat gizi, asupan makanan dan riwayat personal, diagnosis gizi, intervensi gizi, dan monitoring & evaluasi gizi untuk mengetahui hasil respon pasien terhadap intervensi yang diberikan. Intervensi dilakukan selama 3 hari, dimulai dari tanggal 30 Mei sampai 01 Juli 2022.