

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal merupakan sepasang organ penting yang berfungsi dalam pengaturan keseimbangan tubuh, diantaranya dengan melakukan pembuangan zat-zat metabolisme yang tidak lagi terpakai oleh tubuh untuk kemudian dikeluarkan melalui urin, menyeimbangkan jumlah cairan yang dibutuhkan tubuh, mengatur pelepasan hormon untuk mengendalikan tekanan darah dan produksi sel darah merah, serta menghasilkan bentuk aktif vitamin D yang dibutuhkan untuk kekuatan tulang (National Kidney Foundation, 2017). Apabila fungsi tersebut mengalami penurunan atau keabnormalan struktur selama lebih dari tiga bulan dengan tanda *Glomerular Filtration Rate* (GFR) $<60 \text{ ml/min/1.73m}^2$, maka disebut gagal ginjal kronik (Bello, et al., 2017).

Gagal ginjal adalah suatu keadaan penurunan fungsi ginjal secara mendadak terjadi ketika ginjal tidak mampu mengangkut sampah metabolik tubuh atau melakukan fungsi regulernya. Suatu bahan yang biasanya di eliminasi di urine menumpuk dalam cairan tubuh akibat gangguan eksresi renal dan menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan, elektrolit serta asam basa (Harmilah, 2020).

Berdasarkan data PERNEFRI (Perhimpunan Nefrologi Indonesia) tahun 2014, jenis layanan terapi pengganti ginjal yang diberikan oleh renal unit terbanyak yaitu layanan Hemodialisis sebanyak 82%, Berdasarkan data dari RISKESDAS (Riset Kesehatan Dasar) menunjukkan pada tahun 2018 prevalensi GGK pada usia > 15 tahun di Indonesia yaitu usia 15-24 tahun 1,33%, usia 25-34 tahun 2,28%, usia 35-44 tahun 3,31%, usia 45-54 tahun 5.64%, usia 55-64 tahun 7,21%, usia 65-74 tahun 8,23% dan usia 75 tahun 7,48%. Di Indonesia jumlah penderita GGK sekitar 300.000 orang dan yang menjalani terapi sebanyak 25.600 dan sisanya tidak tertangani. Hasil dari Riskesdas tahun 2013 membuktikan bahwa jumlah meningkat sesuai dengan

bertambahnya umur. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari pada perempuan (0,2%), dan jumlah lebih tinggi di masyarakat pedesaan (0,3%), non-sekolah (0,4%), wiraswasta, petani / nelayan / pekerja (0,3%).

Hemodialisis (HD) adalah proses pembersihan darah dengan mengumpulkan limbah pada penderita GJK, hemodialisis dapat mencegah kematian. Teknik utama yang digunakan dalam dialisis ialah HD yaitu proses pemisahan makromolekul dari ion dan senyawa berat molekul rendah dalam larutan dengan memanfaatkan perbedaan tingkat difusinya melalui membran semipermeabel. HD merupakan metode perawatan bagi pasien GJK stadium akhir. Terjadi perubahan sistem imun yang menyebabkan daya tahan tubuh menurun dan menyebabkan mudahnya terkena infeksi penyakit. HD tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal, tidak dapat mengkompensasi hilangnya metabolisme ginjal atau aktivitas endokrin, dan dampak gagal ginjal serta pengobatannya. (Cahyani, 2022).

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada tahun 2018 terdapat 3,8%. Terapi yang paling banyak dilakukan oleh pasien GGK di Indonesia adalah HD. HD yang dilakukan oleh pasien GGK dapat menyebabkan kehilangan zat gizi, seperti protein, sehingga protein yang diberikan harus tinggi sebagai kompensasi.

Asupan makan yang adekuat pada pasien HD merupakan pilar yang penting dalam menunjang status gizi dan kualitas hidup pasien GGK dalam menjalani HD. Pemberian energi yang adekuat sangat penting untuk membuat keseimbangan nitrogen menjadi positif. Asupan zat gizi makro serta mikro yang adekuat serta sesuai anjuran dapat meningkatkan kualitas hidup. Risiko malnutrisi dan meningkatnya kadar kalium, natrium, dan fosfat karena sindroma uremia yang menyebabkan adanya gangguan gastrointestinal seperti anoreksia, mual, hemodialisis yang tidak adekuat, serta hilangnya zat makanan ke dalam cairan dialisat (Astuti, 2018).

Penggunaan Protein tinggi pada pasien HD digunakan untuk mempertahankan keseimbangan nitrogen dan mengganti asam amino yang hilang selama HD. Kebutuhan protein normal adalah 10- 15 % dari kebutuhan energi total atau 0,8-1,0 g/kg BB. Pada penderita GGK yang menjalani terapi

HD kebutuhan akan asupan protein adalah 1-1,2 g/kg BB ideal, di mana 50 % di anjurkan adalah protein yang bernilai biologi tinggi (Almatsier, 2010).

Penelitian yang dilakukan di Pusat Perawatan Ginjal (*Nephrology Care Center*) di Brazil mendapatkan pasien GGK HD mengalami masalah nutrisi ringan hingga berat yaitu 10-80%. Penelitian di *Valie ASR Hospital* Arak Iran menunjukkan bahwa lebih dari 50% pasien GGK HD mengalami masalah nutrisi ringan dan sedang. Hasil penelitian mengungkapkan status gizi yang baik memiliki hubungan positif dengan kualitas hidup pasien (Koor, 2015).

Hasil penelitian Panjaitan (2014) diperoleh bahwa penderita GGK dengan HD yang tidak patuh diet sebanyak 40,6% dari jumlah populasi. Hasil penelitian Rachmawati (2013) diperoleh bahwa pengetahuan gizi pasien GGK dengan HD masih kurang, sebanyak 66.5% dari jumlah populasi. Serupa dengan hasil penelitian Dalimunthe (2016) diperoleh bahwa pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 42.9% dari jumlah populasi, artinya sebagian besar pasien GGK dengan HD kurang memahami gizi yang sesuai dengan keadaannya.

Rumah Sakit Umum Daerah Alimuddin Umar atau (RSUD) adalah rumah sakit umum yang terletak di Balik Bukit, Lampung Barat Provinsi Lampung. Sejak tanggal 1 November 2017 RSUD Alimuddin Umar sudah tersedia pelayanan cuci darah (hemodialisa) bagi pasien GGK. Berdasarkan data pada tahun 2023, jumlah pasien GGK di Lampung Barat saat ini pasien yang menjalani cuci darah berjumlah sebanyak 48 pasien.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Karakteristik, asupan zat gizi dan status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut bagaimana “Gambaran karakteristik, asupan zat gizi dan status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan Hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Tujuan Penelitian ini adalah untuk diketahui “Gambaran Karakteristik, asupan zat gizi dan status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat”.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diketahui usia pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- b. Diketahui jenis kelamin pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- c. Diketahui pendidikan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- d. Diketahui pekerjaan pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- e. Diketahui gambaran asupan energi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- f. Diketahui gambaran asupan protein pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- g. Diketahui gambaran asupan natrium pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- h. Diketahui gambaran asupan kalium pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.
- i. Diketahui status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis :

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan mengembangkan ilmu kesehatan di bidang gizi terutama dalam pelayanan gizi pada penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan dan sebagai bahan pembelajaran bagi penulis.

2. Manfaat Aplikatif :

a. Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan evaluasi tentang gambaran asupan zat gizi dan status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.

b. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang gambaran asupan zat gizi dan status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.

c. Bagi Instituti Pendidikan

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

E. RUANG LINGKUP

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian “Gambaran karakteristik, asupan zat gizi dan status gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat” adalah penelitian deskriptif guna meneliti gambaran asupan energi, asupan protein, asupan kalium, asupan natrium, dan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan menggunakan sampel jumlah pasien yang datang HD saat penelitian berlangsung.

Data yang dikumpulkan yaitu data primer (wawancara, *recall* dan pengukuran status gizi) yaitu asupan energi, asupan protein, asupan natrium, asupan kalium, dan status gizi serta data sekunder yaitu data jumlah pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat Provinsi Lampung. Penelitian ini dilakukan pada bulan April 2023 di ruang hemodialisis RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat selama 7 hari.