

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas, dan mortalitas. Gagal ginjal kronik menurut *World Health Organization* (WHO) menjadi permasalahan dengan tingkat kejadian dan prevalensi yang meningkat setiap tahunnya. WHO mencatat penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya (WHO, 2013).

Hasil Riskesdas 2018, prevalensi penyakit ginjal kronis sebanyak 3,8% dengan prevalensi terendah sebesar 1,8% dan tertinggi 6,4%, sedangkan hasil Riskesdas 2013, sebesar 0,2% dengan prevalensi terendah sebesar 1% dan tertinggi 4% (Kemenkes RI, 2018). Menurut Riskesdas tahun 2013 penduduk Indonesia yang menderita Gagal Ginjal Kronik sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia. Hasil dari Riskesdas tahun 2013 juga membuktikan bahwa jumlah meningkat sesuai dengan bertambahnya umur. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi daripada perempuan (0,2%), dan jumlah lebih tinggi di masyarakat pedesaan (0,3%), non-sekolah (0,4%), wiraswasta, petani / nelayan / pekerja (0,3%) (Kemenkes RI, 2017). Jadi dapat disimpulkan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis pada tahun 2013 sampai 2018 mengalami kenaikan yaitu dari 0,2% menjadi 3,8%. Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang tercatat dalam *Indonesian Renal Registry* (IRR) tahun 2017, berdasarkan diagnosis *etiology* di Indonesia sebanyak 23.849 jiwa dan meningkat menjadi 53.940 jiwa pada tahun 2018.

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronik yang ada di Lampung pada usia  $\geq 15$  tahun berdasarkan diagnosis dokter mengalami peningkatan dari 0,3% pada tahun 2013 dan pada tahun 2018 menjadi 0,39%.

Rusaknya fungsi ginjal menyebabkan pengidap gagal ginjal rentan mengalami komplikasi kesehatan. Anemia merupakan komplikasi yang sering

terjadi pada gagal ginjal kronik. Insiden ini meningkat karena penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR). Sebuah studi populasi *National Health and Nutrition Examination Survey* (NHANES) dari *National Institutes of Health and Prevalence of Anemia in Early Renal Insufficiency* (PAERI) menyebutkan bahwa prevalensi terjadinya anemia adalah kurang dari 10% pada GJK stadium 1 dan 2, 20-40% pada GJK stadium 3, 50-60% pada GJK stadium 4, dan lebih dari 70% pada GJK stadium 5. Kejadian anemia meningkat dengan menurunnya *Glomerular Filtration Rate* (GFR). Semakin tinggi stage gagal ginjal kronik, maka semakin tinggi pula prevalensi kejadian anemianya (Lankhorst & Wish, 2010).

Prevalensi anemia pada pasien PGK menurut WHO adalah 84,5%. Di Amerika, menurut data *United States Renal Data System* (URDS) 2010 angka kejadian anemia pada PGK stadium 1-4 adalah sebesar 51,8%. Hasil penelitian RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2014, dari 35 pasien PGK didapatkan 1 pasien (3%) disertai anemia derajat ringan, 29 pasien (96%) dengan anemia derajat sedang. Morfologi Sel Darah Merah (SDM) pasien PGK adalah normositik normokromik pada 32 pasien (91%), mikrositik bipokromik pada 3 pasien (9%). Rerata kadar Hb pasien adalah 9.2 g/dl (Adiatama, 2014).

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Pusri Palembang tahun 2013, didapatkan 82,2% pasien penyakit ginjal kronik disertai anemia dan 15,8% pasien PGK yang tidak disertai anemia (Wika, 2014). Hasil penelitian di RSUD Bari Palembang 2014 pasien PGK disertai anemia sebanyak 99 pasien (94,3%) dan 6 orang pasien PGK (5,7%) tidak disertai anemia (Sarwana, 2014).

Anemia terutama disebabkan oleh defisiensi *Erythropoietic Stimulating Factors* (ESF). Ginjal merupakan organ yang memproduksi eritropoietin yang berfungsi sebagai pengatur produksi eritrosit yang ada di sumsum tulang. Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) akan mengalami defisiensi eritropoietin karena fungsi ginjal tidak mampu untuk memproduksi eritropoietin dengan seimbang, sebagai hasilnya, terdapat kecenderungan hubungan linear antara kadar hemoglobin dan laju filtrasi glomerulus pada pasien CKD. Adapun faktor-faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya anemia pada pasien CKD, antara lain

adalah memendeknya umur sel darah merah, inflamasi dan infeksi, hipotiroid, hiperparatiroid berat, toksisitas aluminium, hemoglobinopati, dan paling sering defisiensi zat besi dan folat. Anemia yang terjadi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup pasien. Selain itu anemia sendiri dapat meningkatkan terjadinya morbiditas dan mortalitas secara bermakna dari CKD. Adanya anemia pada pasien dengan CKD dapat dipakai sebagai prediktor risiko terjadinya kejadian kardiovaskular dan prognosis dari penyakit ginjal sendiri (Stauffer, 2014).

Adapun tanda dan gejala yang timbul karena penyakit ginjal, seperti tekanan darah tinggi, perubahan jumlah kencing dan berapa kali kencing dalam sehari, adanya darah dalam kencing, rasa lemah serta sulit tidur, kehilangan nafsu makan, sakit kepala, tidak dapat berkonsentrasi, sesak nafas, mual dan muntah, dan bengkak terutama pada kaki dan pergelangan kaki. Salah satu bentuk pencegahan yang dapat dilakukan jika mengalami gejala dan tanda penyakit ginjal kronik adalah dengan menerapkan perilaku “CERDIK”, yaitu Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin aktifitas fisik, Diet seimbang, Istirahat yang Cukup, dan Kelola stress (Kemenkes, 2017). Gizi mempunyai peran yang sangat penting dalam kesehatan. Bagi orang sakit, gizi dapat mempengaruhi proses penyembuhan serta mempengaruhi lamanya hari rawat dan mortalitas (Kemenkes RI, 2014).

Perlu dilakukannya skrining gizi untuk mengetahui atau mendeteksi risiko malnutrisi dan diperlukannya asuhan gizi yang bermutu agar pasien dapat mempertahankan status gizi yang optimal serta dapat mempercepat dalam proses penyembuhan pasien. Salah satu caranya yaitu dengan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang merupakan salah satu metode untuk memecahkan masalah yang berkaitan dengan gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas. Proses dalam asuhan gizi dimulai dengan proses skrining gizi, *asesment*, diagnosa gizi, intervensi gizi serta monitoring dan evaluasi. Intervensi yaitu pemberian edukasi dan konseling gizi pada pasien serta pemberian diet sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan, mempertahankan dan meningkatkan status gizi kesehatan (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Winaryanti (2017) yang dilakukan di RSUD Wates menunjukkan bahwa status gizi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sebagian besar kategori beresiko malnutrisi sebesar 37 (66,1%). Berdasarkan penelitian Irwanto et al., n.d (2019) di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam menunjukkan bahwa dari 30 responden yang menjalani hemodialisa sebanyak 56,7% memiliki status gizi normal, yang memiliki status gizi gemuk sebanyak 30,0%, dan 13.3% responden memiliki status gizi kurus. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Siagian (2018) di RSUD DR. Pirngadi Medan menunjukkan gambaran umum status nutrisi responden mayoritas kurang. Responden dalam penelitian ini mayoritas memiliki asupan gizi yang tidak adekuat/tidak mencukupi.

Berdasarkan hasil penelitian Marlina, Hasanah, dan Firi (2021) didapatkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jenderal Ahmad Yani Metro pada tahun 2019, kasus gagal ginjal menempati urutan ke-1 dari 10 penyakit terbesar di Ruang Penyakit Dalam A sebanyak 162 pasien. Sedangkan hasil penelitian Mulyani, Ayubhana, dan Purwono (2021) didapatkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jenderal Ahmad Yani Metro pada tahun 2020, kasus gagal ginjal menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit besar yang ada di Ruang Penyakit Dalam A dengan 124 penderita.

Hasil data dari *medical record* pada tahun 2022 di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pasien penderita Gagal Ginjal sebanyak 884 kasus, dimana pasien gagal ginjal ini merupakan pasien terbanyak kedua setelah golongan penyakit Neoplasma ganas payudara. Berkaitan dengan jumlah penderita Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah tersebut diperoleh rumusan masalah pada penelitian ini adalah “bagaimana Penatalaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien penderita Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2023?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk melakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia di Rumah Sakit Umum Daerah Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2023.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

- a. Melakukan skrining gizi.
- b. Melakukan *asesment*/pengkajian gizi, seperti antropometri, data biokimia, riwayat klinis, dietary/riwayat gizi, dan riwayat personal pasien.
- c. Menentukan diagnosa gizi pasien.
- d. Menentukan intervensi gizi pasien.
- e. Melakukan monitoring kegiatan asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien.
- f. Melakukan evaluasi asuhan gizi pada pasien yang telah diberikan kepada pasien.

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Teori

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan untuk menambah pengetahuan, sumber kepustakaan, dan keterampilan dalam memberikan pelayanan khususnya di bidang gizi bagi pasien Gagal Ginjal Kronik di rumah sakit yang dapat digunakan dalam pengembangan pengetahuan di bidang gizi dan sebagai bahan pembelajaran bagi peneliti dan pembaca.

#### 2. Aplikatif

##### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah keterampilan cara Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai bahan evaluasi pelayanan gizi pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia dalam meningkatkan Pelayanan Asuhan Gizi dan memberikan penatalaksanaan yang sesuai kepada pasien Gagal Ginjal Kronik.

**E. Ruang Lingkup**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penatalaksanaan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro pada tanggal 22 Mei tahun 2023 dengan sampel penelitian adalah pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Anemia. Analisis yang digunakan meliputi analisis deskriptif dan variabel yang digunakan adalah status gizi atau IMT, data hasil laboratorium, perkembangan data klinis, asupan makan dan riwayat individu atau riwayat personal.