

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) atau sering di sebut penyakit gagal ginjal kronik merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah besar di dunia. Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan hingga akhirnya tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik. Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Kerusakan ginjal ini mengakibatkan masalah pada kemampuan dan kekuatan tubuh yang menyebabkan aktivitas kerja terganggu, tubuh jadi mudah lelah dan lemas sehingga kualitas hidup pasien menurun (Husna, 2012).

Gagal Ginjal Kronis juga bisa ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung perlahan-lahan dalam jangka waktu yang lama dan menetap pada 3 bulan terakhir. Gagal Ginjal Kronis juga bisa ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang berlangsung perlahan-lahan dalam jangka waktu yang lama dan menetap pada 3 bulan terakhir. Penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) sekiranya kurang dari 60mL/mnt/1,73 m². Selain itu gagal ginjal juga dapat disebabkan oleh berbagai penyakit lain seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit lainnya. Umumnya, gejala yang

muncul dari penyakit ini adalah tidak nafsu makan, lemas, mual, muntah, kurang konsentrasi, kadang juga disertai dengan edema pada tangan dan kaki, kulit kering dan gata, serta urenia (ASDI&PERSAGI, 2019).

Gagal ginjal kronis termasuk kedalam sepuluh besar penyakit tidak menular di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia pada penduduk usia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter pada tahun 2018 adalah 0,38% atau sekitar 713,783 jiwa. Berdasarkan kelompok umur prevalensi tertinggi pada kelompok umur 65-75 tahun yaitu (0,82%) atau sekitar 17.822 jiwa, dimana mulai terjadi peningkatan pada kelompok usia 45 tahun keatas. Berdasarkan jenis kelamin, prevalensi gagal ginjal pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (0,35%). Berdasarkan strata pendidikan, prevalensi tertinggi pada masyarakat tidak atau belum sekolah yaitu (0,57%) atau sekitar 355.726 jiwa. Sementara berdasarkan masyarakat yang tinggal dipedesaan (0,38%) atau 318.933 jiwa lebih rendah prevalensinya dibandingkan di perkotaan (0,38%) atau 394.850 jiwa. Prevelensi penyakit gagal ginjal kronis di Jawa Tengah sendiri berdasarkan diagnosis dokter yaitu sebesar (0,42%) atau sebesar 96.794 jiwa dan yang sudah menjalankan hemodialisa adalah sebesar (16,15%) atau 422 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit Gagal Ginjal Kronis yang telah mencapai tahap akhir memerlukan metode untuk mengeluarkan racun dari dalam tubuh, salah satunya adalah melalui prosedur cuci darah atau Hemodialisa. Hemodialisa

adalah suatu metode terapi dialisis yang digunakan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika secara akurat atau secara progresif ginjal tidak mampu melaksanakan proses tersebut (Arif dan Kumala, 2011). Hemodialisa biasanya dilakukan dua hingga tiga kali dalam satu minggu untuk gagal ginjal kronis. Hemodialisa lebih tepat untuk pasien dengan hemodinamis stabil yang dapat menoleransi perpindahan cairan yang lebih agresif dalam 3-4 jam dengan sekitar 300 mL darah dalam filter pada suatu waktu tertentu (Marlene, 2015).

Pelayanan asuhan gizi bagi pasien CKD sangat penting untuk mencegah penurunan dan mempertahankan status gizi, mengingat masalah malnutrisi sering dialami oleh pasien CKD akibat asupan zat gizi yang tidak memadai. Asupan gizi pasien harus disesuaikan dengan kebutuhan mereka agar tidak memperburuk kondisi penyakit CKD yang dialami. Dengan demikian, pasien perlu mendapatkan penanganan pengelolaan gizi yang tepat untuk menjaga status gizi yang optimal. Tujuan dari pengelolaan diet pada pasien CKD adalah untuk memenuhi kebutuhan energi sesuai dengan kondisi pasien, serta menurunkan kebutuhan protein pada pasien yang menjalani pre-hemodialisa dan meningkatkan kebutuhan protein pada pasien yang menjalani hemodialisa.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) stadium 5 yang menjalani hemodialisis dan menderita hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?

2. Bagaimana kondisi pasien CKD stadium 5 on hemodialisis dan hipertensi berdasarkan hasil kajian gizi yang ditinjau dari aspek antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
3. Bagaimana diagnosis gizi ditentukan berdasarkan problem, etiologi, dan gejala pada pasien CKD stadium 5 on hemodialisis dan hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
4. Bagaimana intervensi gizi yang dilakukan berdasarkan diagnosis gizi pada pasien CKD stadium 5 on hemodialisis dan hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
5. Bagaimana pemahaman diet pasien CKD stadium 5 on hemodialisis dan hipertensi berdasarkan hasil edukasi atau konseling gizi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?
6. Bagaimana keberhasilan intervensi gizi berdasarkan parameter monitoring dan evaluasi gizi pada pasien CKD stadium 5 on hemodialisis dan hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

a. Bagaimana pelaksan

Mengetahui pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui resiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- b. Mengetahui kondisi status gizi pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo berdasarkan pemeriksaan antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan riwayat makan pada Pasien.
- c. Mengetahui diagnosis gizi berdasarkan problem, etiologi, dan gejala pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- d. Mengetahui intervensi gizi berdasarkan diagnosis gizi pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- e. Mengetahui pemahaman diet berdasarkan hasil edukasi gizi atau konseling gizi pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.
- f. Mengetahui keberhasilan intervensi gizi berdasarkan parameter monitoring dan evaluasi gizi pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, penelitian ini dilaksanakan pada tanggal Februari 2025, sedangkan ruang lingkup dari penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di Rumah Sakit RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” merupakan bidang gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Pada penelitian yang berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di Rumah Sakit RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” diharapkan bisa bermanfaat untuk bahan penelitian lebih lanjut dan referensi mengenai asuhan gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien dan keluarga pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

Penelitian yang berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di Rumah Sakit RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” diharapkan keluarga pasien

mendapatkan tambahan informasi dan pengetahuan tentang penanganan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar yang telah dilaksanakan pada pasien.

- b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Poltekkes Kemenkes Yogyakarta)

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di Rumah Sakit RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” diharapkan dapat memberikan kepustakaan tambahan dan sumber acuan bagi penelitian selanjutnya.

- c. Bagi Rumah Sakit

Penelitian berjudul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 On Hemodialisa dan Hipertensi di Rumah Sakit RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo” diharapkan dapat memberikan saran atau masukan untuk pelaksanaan Proses Asuhan gizi terstandar pada pasien *C* di Rumah Sakit RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

- d. Bagi Peneliti

Menambah pengalaman dan wawasan peneliti tentang gizi terutama proses asuhan gizi terstandar pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

F. Keaslian Penelitian

1. Nadia Ali (2018) dengan judul Asuhan Gizi pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Persamaan penelitian saya dengan penelitian Nadia Ali adalah penyakit pasien, metode pengumpulan data, dan rancangan penelitian. Sedangkan perbedaan dari penelitian saya dengan penelitian Nadia Ali adalah tempat penelitian, waktu penelitian, kondisi fisik pasien, serta penyakit penyerta pasien.

2. Fitria Tajmila Alichamida (2023) dengan judul Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) dengan Anemia dan Hipertensi Urgensi Rawat Inap di RSUD Muntilan.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul. Persamaan penelitian saya dengan penelitian Fitria Tajmila Alichamida adalah penyakit pasien, metode pengumpulan data, dan rancangan penelitian. Sedangkan perbedaan dari penelitian saya dengan penelitian Fitria Tajmila Alichamida adalah tempat penelitian, waktu penelitian, kondisi fisik pasien, serta penyakit penyerta pasien.

3. Mutia Tiara (2024) dengan judul Proses Asuhan Gizi pada Pasien Hipertensi Stage 2, Chronic Kidney Disease Stage 5, Odema

Anasarka Dispesia di Bangsal Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus. Penelitian dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Persamaan penelitian saya dengan penelitian Mutia Tiara adalah penyakit pasien, metode pengumpulan data, dan rancangan penelitian. Sedangkan perbedaan dari penelitian saya dengan penelitian Mutia Tiara adalah tempat penelitian, waktu penelitian, kondisi fisik pasien, serta penyakit penyerta pasien.