

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) atau disebut *Non-Communicable Diseases* (NCDs) adalah suatu penyakit yang tidak dapat ditularkan dari orang ke orang, perkembangan penyakit berjalan perlahan dalam kurun waktu yang panjang (kronis). Penyakit yang tidak menular merupakan suatu penyakit kronis dengan durasi waktu yang panjang dengan proses penyembuhan atau pengendalian kondisi klinisnya lambat, menurut (Kemenkes RI, 2015) dalam (Sari dkk., 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 pasien dengan penyakit gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 15% dari populasi dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian. Data tahun 2020, jumlah kasus kematian akibat gagal ginjal kronis sebanyak 254.029 kasus, sedangkan pada data tahun 2021 sebanyak 843,6 juta, dan diperkirakan jumlah angka kematian akibat gagal ginjal kronis akan terus meningkat menjadi 41,5% pada tahun 2040. Angka yang tertinggi ini menunjukkan bahwa gagal ginjal kronis menempati urutan ke 12 di antara semua penyebab kematian (Aditama dkk., 2024). Data terbaru dari 2018 menunjukkan prevalensi penyakit gagal ginjal kronis sebanyak 713.783 kasus gagal ginjal kronis (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), penyakit stroke membawa risiko kematian yang tinggi. Penderita akan mengalami

kehilangan penglihatan dan/atau berbicara, kelumpuhan, dan kebingungan. Setiap tahun, sebanyak 15 juta orang di seluruh dunia menderita stroke. Dari jumlah tersebut, 5 juta diantaranya meninggal dunia dan 5 juta lainnya menjadi cacat permanen. Stroke jarang terjadi pada usia di bawah 40 tahun. Bila memang terjadi, penyebab utamanya adalah tekanan darah tinggi. Namun, stroke juga dapat terjadi pada sekitar 8% anak dengan penyakit sel sabit (Muda, 2024). Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 tercatat jumlah kasus stroke di Indonesia cukup tinggi yaitu sebanyak 1.789.261 penduduk Indonesia yang menderita penyakit stroke (*Profil Kesehatan Indonesia 2021, 2023*).

Hipertensi atau biasa disebut dengan tekanan darah tinggi merupakan suatu penyebab kematian nomor satu di dunia, dengan prevalensi sebanyak 90-95% kasus didominasi oleh hipertensi esensial. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa dengan usia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa terdiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa sebanyak 5% yang menderita hipertensi dapat mengendalikannya. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010-2030 (WHO, 2023). Di Indonesia, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohort penyakit tidak menular (PTM) pada tahun 2011-2021, penyakit hipertensi merupakan

risiko tertinggi penyebab kejadian kematian urutan keempat dengan persentase sebanyak 10,2% (SKI, 2023).

Dalam penelitian sebelumnya mengenai Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Hipertensi *stage 2*, *Chronic Kidney Disease stage 5*, Odema Anasarka, Dispesia di Bangsal Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul milik Mutia Tiara Delima pada tahun 2024 juga menunjukkan pasien CKD pada penelitian tersebut mengalami malnutrisi. Hasil kreatinin dan ureum pada pasien dalam kategori tinggi, hasil monitoring dan evaluasi asupan makan pasien mengalami peningkatan dan penurunan selama tiga hari pemantauan dikarenakan keluhan pasien yaitu perut terasa penuh saat diisi oleh makanan dan tidak menyukai sayuran pada hari ketiga.

Tujuan dari proses asuhan gizi terstandar adalah mempercepat proses kesembuhan penyakit yang dialami oleh pasien dan meningkatkan kualitas asuhan gizi, dari informasi latar belakang yang telah diuraikan, diketahui bahwa pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) stage 5*, Stroke, hipertensi yang memerlukan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang tepat.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas maka pertanyaan penelitian dalam penelitian ini yaitu “Bagaimana pelaksanaan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Pasien *Chronic Kidne Disease*

(CKD) *stage 5*, Stroke, Hipetensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui penatalaksanaan proses asuhan gizi terstandar pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui risiko malnutrisi berdasarkan hasil skrining gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Mengetahui kondisi tidak normal/masalah gizi berdasarkan pelaksanaan pengkajian gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi berdasarkan riwayat makan dan gizi, hasil biokimia, klinis-fisik, dan riwayat personal pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Mengetahui diagnosis gizi yang ditetapkan berdasarkan *problem, etiology, sign/symptom* yang meliputi domain *intake*, domain klinis, dan domain *behavior* pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

- d. Mengetahui intervensi gizi yaitu tujuan, syarat, prekrispsi, edukasi gizi pada pasien *chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- e. Mengetahui hasil monitoring dan evaluasi yang sesuai dengan *problem, etiology, sign/symptom* dalam diagnosis gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian tentang asuhan gizi pada Pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai upaya dalam pengembangan wawasan dan pengetahuan di bidang ilmu gizi khususnya dalam memberikan asuhan gizi terstandar pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi.

2. Manfaat Praktik

a. Bagian Pasien dan Keluarga Paginein

Manfaat penelitian ini adalah sebagai tambahan informasi dan pengetahuan bagi pasien dan keluarga pasien *chronic kidney disease*

(CKD) *stage V*, stroke, hipertensi mengenai penanganan asuhan gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi.

- b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan (Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta)

Manfaat penelitian ini sebagai tambahan keustakaan dalam pengembangan ilmu di bidang ilmu kesehatan mengenai asuhan gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi.

- c. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Manfaat penelitian ini adalah diharapkan dapat digunakan dalam penatalaksanaan asuhan gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di institusi pelayanan Kesehatan.

- d. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat mengetahui asuhan gizi yang sesuai pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V*, Stroke, Hipertensi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

F. Keaslian Penelitian

1. (Delima, 2024) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Hipertensi *stage 2*, *Chronic Kidney Disease stage 5*, Odema Anasarka, Dispesia di Bangsal Abimanyu RSUD Panembahan Senopati Bantul”. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis

penelitian dilakukan secara deskriptif dan menggunakan desain studi kasus. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian saya yaitu pada skrining gizi Delima menggunakan skrining MNA sedangkan pada penelitian saya menggunakan skrining MST. Intervensi gizi yang diberikan pada penelitian Delima yaitu diet RPRPRK dengan bentuk makanan lunak sedangkan intervensi gizi dalam penelitian saya dengan diet RGRPRK, serta lokasi dan subyek penelitian yang berbeda. Penelitian Delima dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul, sedangkan pada penelitian saya dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. (Ivanka, 2024) dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar pada pasien Diabetes Melitus, *Chronic Kidney Disease*, *Congestive Heart Failure* Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Yogyakarta”. Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian dilakukan secara deskriptif dan menggunakan desain studi kasus. Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian saya yaitu pada skrining gizi Ivanka menggunakan skrining NRS-2002 sedangkan pada penelitian saya menggunakan skrining MST. Intervensi gizi yang diberikan pada penelitian Ivanka yaitu diet DM 1700 kkal, DJ II, RG II dengan bentuk makanan lunak sedangkan intervensi gizi dalam penelitian saya dengan diet RGRPRK, serta lokasi dan subyek penelitian yang berbeda. Penelitian Ivanka dilakukan di RSUD Wonosari

Yogyakarta, sedangkan pada penelitian saya dilakukan di RSUD dr.
Soehadi Prijonegoro Sragen.