

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu bagian tubuh yang paling penting dan berfungsi sebagai alat penyaring darah dari sisa-sisa metabolisme tubuh adalah ginjal. Kerusakan pada ginjal yang berlangsung dalam jangka panjang dapat mengganggu fungsi tubuh dalam menyaring dan membuang sisa hasil metabolisme. Hal ini menyebabkan gangguan fungsi endokrin dan metabolik, cairan tubuh elektrolit, dan gangguan asam basa (Pratama dkk., 2020). Kerusakan ginjal yang berlangsung menahun dapat menyebabkan terjadi gagal ginjal kronis (Rahayu, 2019).

Gagal Ginjal Kronis (GGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang terus menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2019 sekitar 15% populasi dunia menderita GGK dengan jumlah kematian yang mencapai 1,2 juta kasus kematian. Data pada tahun 2020, tercatat sebanyak 254.028 kasus kematian akibat penyakit GGK. Angka tersebut terus meningkat, bahkan pada tahun 2021 jumlah penderita GGK di dunia tercatat lebih dari 843,6 juta orang. WHO memperkirakan bahwa angka kematian akibat GGK akan melonjak hingga 41,5% pada tahun 2040. Kondisi ini menjadikan GGK sebagai penyebab kematian ke-12 terbanyak secara global. Hal ini menunjukkan bahwa GGK adalah permasalahan kesehatan yang membutuhkan penanganan serta perhatian secara intensif (Aditama dkk., 2024).

Penderita GGK akan mengalami penurunan fungsi ginjal yang dapat menyebabkan penumpukan hasil-hasil metabolisme dalam tubuh, sehingga terjadi penumpukan toksin uremik. Kondisi ini dapat mempercepat pemecahan protein dan menurunkan sintesa protein yang dapat memicu terjadinya sindrom uremik. Hal ini akan memberikan dampak pada gastrointestinal yang mengakibatkan rasa mual dan muntah meningkat (Sagala, 2015). Rasa mual atau muntah pada pasien GGK disebabkan oleh lambatnya proses pengosongan dan gangguan aktifitas mioelektrik pada lambung (Rokhmah dkk., 2017). Kondisi ini menjadi faktor utama terjadinya malnutrisi pada GGK. Malnutrisi merupakan kondisi terbatasnya kapasitas fungsional yang disebabkan ketika asupan nutrisi tidak seimbang dengan kebutuhan tubuh yang menyebabkan berbagai gangguan metabolik, penurunan fungsi jaringan dan hilangnya massa tubuh (Salawati, 2016).

Pasien dengan GGK stadium V harus menjalani terapi hemodialisis seumur hidupnya. Meskipun terapi ini dapat membantu mempertahankan fungsi tubuh, hemodialisis tidak mampu memulihkan fungsi ginjal secara menyeluruh. Selama menjalani pengobatan ini, pasien mengalami berbagai perubahan dalam aktivitas dan gaya hidup sehari-hari, serta tetap berisiko mengalami komplikasi. Biasanya, hemodialisis dilakukan sebanyak 2 sampai 3 kali dalam seminggu dengan durasi sekitar 4 sampai 5 jam dalam satu kali hemodialisis (Harditasari, 2019).

Penderita GGK yang sedang melakukan hemodialisis akan menderita anemia. Anemia yang dialami oleh pasien GGK umumnya disebabkan oleh

rendahnya produksi hormon eritropoietin yang berperan penting dalam pembentukan sel darah merah. Kekurangan hormon ini mengakibatkan penurunan kadar hemoglobin dalam tubuh, sehingga memicu terjadinya anemia (Suyatno dkk., 2016). Selain itu, semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis, kadar hemoglobin cenderung terus menurun. Hal ini juga dapat disebabkan oleh kerusakan sel darah merah akibat gesekan mekanis selama proses hemodialisis berlangsung (Agustina & Wardani, 2019).

Permasalahan gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus dapat diatasi dengan mencukupi kebutuhan gizinya secara tepat. Maka dari itu, diperlukan asuhan gizi guna membantu dalam memecahkan masalah gizi, meningkatkan kualitas serta keberhasilan terapi diet sesuai dengan alur Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT).

B. Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di Rumah Sakit dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di Rumah Sakit dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Risiko Malnutrisi berdasarkan Hasil Skrining Gizi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- b. Untuk Mengetahui Kondisi Pasien berdasarkan Hasil Pengkajian Gizi yang meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat asupan makan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- c. Untuk Mengetahui Diagnosis Gizi berdasarkan masalah, penyebab, dan tanda pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- d. Untuk Mengetahui Intervensi Gizi sesuai Hasil Diagnosis pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.
- e. Untuk Mengetahui Keberhasilan Intervensi berdasarkan Monitoring dan Evaluasi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen merupakan bidang gizi klinik.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini digunakan sebagai sumber referensi pengembangan tentang proses asuhan gizi terstandar pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan sebagai calon ahli gizi dalam memberikan asuhan gizi klinik pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus.

b. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber acuan/referensi untuk mengembangkan ilmu dibidang gizi mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus.

c. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pasien dan keluarga tentang penanganan pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, dan Vomitus berdasarkan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang telah dilaksanakan.

F. Keaslian Peneliti

1. Rositta, Norma Dewi (2019). Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Pada Hemodialisis Di Bangsal Gardenia RSUD Wates Kulon Progo.

Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Perbedaan terletak pada tempat penelitian. Penelitian tersebut bertempat di RSUD Wates Kulon Progo, sedangkan penelitian saya menggunakan desain penelitian studi kasus pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* stage V, Anemia, Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Penelitian yang dilakukan Rositta menunjukkan bahwa subjek yang diteliti merupakan pasien lanjut usia berusia 58 tahun dengan menggunakan skrining gizi MNA menunjukkan adanya malnutrisi. Terapi diet yang diberikan berupa diet rekomendasi rumah sakit yaitu rendah garam, rendah protein, dan rendah kalium dengan pemberian makanan secara bertahap mulai dari bentuk cair hingga bubur. Hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut menunjukkan bahwa status gizi dengan kategori gizi kurang. Secara fisik, pasien masih mengalami asites dibagian perut dan oedem ditangan dan kaki, serta mual dan muntah karena efek terapi hemodialysis. Hasil pemeriksaan biokimia menunjukkan hb masih rendah (anemia) dan kreatinin masih tinggi, pemeriksaan *vital sign* pada tekanan darah masih tinggi, sedangkan asupan makan masih rendah akibat mengalami muntah sehingga kebutuhan gizi hariannya belum terpenuhi.

2. Alichamida, Fitria Tajmila (2023). Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) Dengan Anemia dan Hipertensi Urgensi Rawat Inap Di RSUD Muntilan.

Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi kasus. Perbedaan terletak pada tempat penelitian dan karakteristik subjek yang diteliti. Penelitian tersebut bertempat di RSUD Muntilan, sedangkan penelitian saya menggunakan desain penelitian studi kasus pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage V, Anemia, Vomitus di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Penelitian yang dilakukan Alichamida menunjukkan bahwa subjek yang diteliti merupakan pasien lanjut usia berusia 60 tahun dengan menggunakan skrining gizi MNA menunjukkan adanya malnutrisi. Terapi diet yang diberikan berupa diet rekomendasi rumah sakit yaitu rendah garam, rendah protein, dan rendah kalium dengan bentuk makanan lunak. Hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut pada pemeriksaan biokimia menunjukkan hb masih rendah (anemia), kreatinin dan ureum masih diatas batas normal. Keluhan nyeri dan lemas semakin membaik, pemeriksaan *vital sign* pada tekanan darah masih tinggi, sedangkan asupan makan mengalami peningkatan secara bertahap.