

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kronik tidak menular (*chronic non-communicable diseases*) seperti penyakit kardiovaskuler, hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit ginjal kronik, di negara maju dan berkembang sudah mulai menggantikan penyakit menular (*communicable diseases*) sebagai masalah kesehatan masyarakat utama. Di Indonesia, menurut WHO penyakit hipertensi dan gagal ginjal selalu meningkat tiap tahunnya (Nurani and Mariyanti, 2013).

Prevalensi penyakit ginjal kronis menurut WHO (2018) menjelaskan bahwa gagal ginjal kronik merupakan sebuah masalah kesehatan yaitu 1/10 penduduk dunia diidentikkan dengan penyakit ginjal kronis dan diperkirakan 5 sampai 10 juta kematian pasien setiap tahun, dan diperkirakan 1,7 juta kematian setiap tahun karena kerusakan ginjal akut. Menurut data nasional, sekitar 713.783 jiwa dan 2.850 yang menjalani pengobatan dan terapi hemodialisa. Jumlah penyakit gagal ginjal kronik di Jawa Barat mencapai 131.846 jiwa dan menjadi provinsi tertinggi di Indonesia (Edriyan, 2022).

Beberapa faktor penyebab penyakit gagal ginjal kronik yaitu usia, jenis kelamin, riwayat penyakit hipertensi, riwayat penyakit diabetes melitus, riwayat penggunaan obat analgetika dan OAINS, riwayat merokok dan riwayat penggunaan minuman suplemen energi. Semakin bertambahnya usia, maka semakin menurun fungsi ginjal yang berhubungan dengan kecepatan eksresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus (Pranandari, dkk. 2015).

Terapi pengganti yang banyak dilakukan di Indonesia adalah hemodialisa. Hemodialisa adalah proses yang digunakan pada pasien penyakit ginjal stadium akhir atau *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang memerlukan terapi jangka panjang atau permanen. Tujuan hemodialisa adalah untuk mengeluarkan zat-zat nitrogen yang toksik dari dalam darah (Suharyanto dan Madjid, 2009). Prosedur hemodialisa dapat menyebabkan kehilangan zat gizi, seperti protein, sehingga asupan harian protein seharusnya juga ditingkatkan sebagai kompensasi kehilangan protein, yaitu 1,2 g/kg BB ideal/ hari dengan 50% protein sebaiknya bernilai biologi tinggi (Ma'shumah, Bintanah and Handarsari, 2014). Sedangkan asupan protein yang dibutuhkan oleh orang yang sehat dengan usia 19 – 64 tahun yaitu sebesar 65 gram untuk laki – laki dan 60 gram untuk perempuan (Permenkes RI, 2019).

Kalium berperan penting dalam menjaga keseimbangan air dan elektrolit serta keseimbangan asam basa. Kekurangan kalium dapat terjadi karena sebagian besar hilang melalui saluran cerna atau ginjal. Pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa sering mengalami perubahan kondisi tubuh, seperti mual, muntah, diare, dan penggunaan diuretik yang dapat menyebabkan hipokalemia yang dapat mempengaruhi status gizi pasien (Sherly *et al.*, 2021). Ketidakseimbangan kalium adalah salah satu gangguan yang serius pada gagal ginjal. Jika pasien mengalami hipokalemia maka dapat menyebabkan frekuensi denyut jantung lebih lambat dari normalnya (Darwis, 2008). Sedangkan jika pasien mengalami hiperkalemia maka dapat menyebabkan aritmia jantung, bahkan henti jantung atau fibrilasi jantung (Parham, dkk. 2006). Hipokalemia secara signifikan dapat mempercepat disfungsi ginjal, dikaitkan dengan faktor

risiko lain seperti tekanan darah, proteinuria, dan penyakit penyerta (Hayes *et al.*, 2012). Asupan kalium yang dibutuhkan untuk pasien penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa diberikan berdasarkan jumlah urin yang keluar dalam 24 jam, yaitu 2 gram ditambah penyesuaian jumlah urin perhari, yaitu 1 gram untuk tiap 1 liter urine dapat diperhitungkan juga sebesar 40 mg/kg BB (Persagi, 2019). Sedangkan asupan kalium yang dibutuhkan oleh orang yang sehat dengan usia 19 – 64 tahun yaitu sebesar 4.700 mg untuk laki – laki dan perempuan (Permenkes RI, 2019).

Alasan peneliti memilih Rumah Sakit Daerah (RSD) Gunung Jati Cirebon sebagai lokasi penelitian adalah karena data jumlah pasien gagal ginjal kronik di rumah sakit tersebut yang mulai dari Januari hingga Oktober 2023 sebanyak 261 pasien rawat inap. RSD Gunung Jati merupakan salah satu rumah sakit rujukan dalam penanganan gagal ginjal, sehingga pasien yang dirawat itu bukan hanya dari Kota Cirebon saja, namun berbagai daerah sekitarnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Terhadap Asupan Protein dan Kalium Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Penyakit gagal ginjal kronik menjadi salah satu permasalahan utama karena selalu mengalami peningkatan tiap tahunnya. Menurut data nasional berkisar 713.783 jiwa dan 2.850 yang melakukan pengobatan hemodialisa. Jumlah penyakit gagal ginjal kronik di Jawa Barat mencapai 131.846 jiwa dan menjadi provinsi tertinggi di Indonesia. Terapi pada penderita gagal ginjal

kronik tidak hanya di bidang farmakologi namun dibidang non farmakologi juga yaitu terapi gizi.

Selama ini, masih banyak pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik yang telah melakukan terapi hemodialisa kurang patuh terhadap diet yang telah diberikan. Asupan protein dan kalium pasien masih tidak adekuat yang dapat mengakibatkan terjadinya penurunan status gizi. Maka dari itu, pasien harus patuh dalam menjalankan terapi gizi sesuai yang disarankan oleh ahli gizi di fasilitas kesehatan tersebut. Asupan zat gizi pasien tidak adekuat salah satu penyebabnya karena adanya mual dan muntah. Asupan protein pasien harus diperhatikan dalam pemberian diet. Protein yang disarankan adalah protein yang bernilai biologis tinggi yaitu protein hewani. Selain asupan protein, asupan kalium juga harus diperhatikan. Kalium berperan penting dalam menjaga keseimbangan air dan elektrolit serta keseimbangan asam basa.

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka peneliti membuat rumusan masalah “Bagaimanakah Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Terhadap Asupan Protein dan Kalium Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Penatalaksanaan Diet Penyakit Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisa Terhadap Asupan Protein dan Kalium Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Daerah Gunung Jati dan instalasi gizi.
- b. Mengetahui karakteristik responden penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.
- c. Mengetahui penatalaksanaan diet yang diberikan kepada responden penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.
- d. Mengetahui asupan protein dan kalium pada responden penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak terkait, baik secara teoritis maupun secara praktis. Diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai penatalaksanaan diet penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa terhadap asupan protein dan kalium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan pada responden penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa dan diharapkan responden dapat menerapkan edukasi yang diberikan, meningkatkan

pengetahuan serta dapat menerima penatalaksanaan diet sesuai dengan penyakit yang dideritanya.

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sarana pemberi informasi mengenai pasien yang menderita penyakit gagal ginjal kronik dan menjadi salah satu dasar penelitian serta pengembangan penatalaksanaan diet penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa terhadap asupan protein dan kalium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon.

4. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak Program Studi D III Gizi Cirebon sebagai bahan bacaan maupun bahan referensi dengan memberikan informasi mengenai penatalaksanaan diet penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa terhadap asupan protein dan kalium pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon, serta sebagai acuan peneliti lain untuk penelitian lebih lanjut.