BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah penyakit yang menyebabkan dengan gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali. Dimana tubuh tidak mampu memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Black & Hawks, 2020) dalam (Maya *et.al.,* 2025). Masalah kesehatan penyakit ginjal kronik disebabkan oleh proses degeneratif dan perubahan gaya hidup. Seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung koroner, stroke, ginjal kronis dan lain-lain (MPOC *et.al.,* 2020).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan global dengan prevalensi yang semakin meningkat (Suara & Retnaningsih, 2024). Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, berdasarkan diagnosis dokter hasil penyakit ginjal kronik di Indonesia pada umur ≥ 15 tahun sebesar 638.178 jiwa, dan terdapat 88.180 jiwa di provinsi jawa tengah. Hasil data pasien yang menjalani hemodialisis dengan penyakit ginjal kronik sebanyak 1.259 pasien (SKI, 2023).

Terapi pengganti yang dilakukan oleh pasien penyakit ginjal kronik di Indonesia adalah hemodialisa. Hemodialisa (HD) merupakan terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk membuang sisa-sisa metabolisme protein atau mengoreksi gangguan keseimbangan air dan elektrolit dalam

tubuh melalui membran semipermeabel yang bertindak sebagai ginjal buatan. Mesin yang digunakan sebagai dialiser ini hanya mampu menggantikan 10% dari kapasitas ginjal dalam menyaring zat-zat sisa metabolisme tubuh, sehingga pasien PGK dengan hemodialisa dianjurkan untuk menjaga asupan protein agar tidak terjadi gangguan metabolik. Hal ini dapat meningkatkan resiko malnutrisi pada pasien PGK dengan hemodialisa (Naysilla, 2020).

Hemodialisa dapat menyebabkan kehilangan zat gizi seperti protein, sehingga protein yang diberikan harus cukup yaitu 1-1,2 g/kg BB ideal/hari sebagai kompensasi kehilangan protein akibat hemodialisa (Amaliyah, 2022). Asupan protein memberikan pengaruh yang besar dalam penanggulangan status gizi pada pasien ginjal kronik, karena gejala sindrom uremik terjadi disebabkan menumpuknya katabolisme protein tubuh, maka semakin baik asupan protein, semakin baik pula pertahanan status gizinya. Menjaga asupan protein tetap dalam jumlah yang baik, asupan protein harus mencapai 80-100% dari kebutuhan (Anggoro *et.al.,* 2023).

Penatalaksanaan diet merupakan salah satu cara dalam penanganan suatu penyakit, selain terapi utama obat-obatan, radiasi, dan pembedahan yang berfungsi dalam memberikan tunjangan gizi pada tubuh untuk mencegah atau mengurangi terjadinya malnutrisi akibat dari penyakit yang diderita maupun mencegah adanya komplikasi yang dapat memperberat penyakit. Oleh karena itu, penatalaksanaan diet pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa bertujuan untuk menjaga keseimbangan nutrisi

dengan memperhatikan kebutuhan energi, protein, cairan, natrium, kalium, dan fosfor, sehingga kebutuhan protein pasien hemodialisa umumnya lebih tinggi dibandingkan pasien ginjal kronik yang belum menjalani hemodialisa (Naysilla, 2020).

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu rumah sakit rujukan di wilayah Purwokerto setiap tahunnya banyak melayani pasien penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa baik rawat jalan maupun rawat inap. Menurut data rekam medis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, presentase pasien rawat inap penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa pada tahun 2025 dengan jumlah 782 pasien, yaitu 424 pasien laki-laki dan 358 pasien perempuan. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ini juga merupakan rumah sakit umum Tipe A, yang menjadi salah satu institusi pelayanan kesehatan dengan fasilitas lengkap untuk penanganan pasien PGK, sehingga menggambarkan kondisi pasien ginjal kronik di wilayah Purwokerto dan sekitarnya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan asupan protein pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa melalui penatalaksaan diet di ruang rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Jumlah pasien penyakit ginjal kronik di Indonesia dengan menjalani hemodialisa semakin meningkat setiap tahunnya. Menurut data rekam medis RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, presentase pasien rawat inap penyakit ginjal kronik dengan hemodialisa pada tahun 2025 dengan jumlah 782 pasien. Terapi hemodialisa dapat menyebabkan kehilangan zat gizi seperti protein, sehingga protein yang diberikan harus cukup yaitu 1-1,2 g/kg BB ideal/hari sebagai kompensasi kehilangan protein akibat hemodialisa. Asupan protein harus mencapai 80-100% dari kebutuhan. Berdasarkan uraian di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut, "Bagaimana gambaran asupan protein Pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisa melalui penatalaksanaan diet Di Ruang Rawat Inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asupan protein pasien penyakit ginjal kronik hemodialisa melalui penatalaksanaan diet di ruang rawat inap RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

a. Menggambarkan karakteristik responden penyakit ginjal kronik
b. Mendeskripsikan penatalaksanaan diet yang diberikan kepada responden penyakit ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa

c. Menilai asupan protein pada responden penyakit ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

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

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai penatalaksanaan diet penyakit ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa terhadap asupan protein pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

b. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang penatalaksanaan diet penyakit ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa terhadap asupan protein di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

c. Bagi Program Studi D III Gizi Cirebon

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak Program Studi D III Gizi Cirebon sebagai bahan bacaan maupun bahan referensi dengan memberikan informasi mengenai penatalaksanaan diet penyakit ginjal kronik dengan menjalani hemodialisa terhadap asupan

protein pasien rawat inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.