

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab kematian tertinggi. Pada tahun 2008 tercatat sebanyak 36 juta kasus kematian yang salah satunya disebabkan oleh PTM. Di Indonesia, kasus PTM meningkat mulai dari tahun 2013 sebanyak 2% menjadi 3.8% atau sebanyak 758.208 kasus pada 2018 (Kemenkes RI, 2018). Salah satu PTM yang masih menjadi masalah kesehatan global adalah Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK). Gagal ginjal kronis merupakan kondisi adanya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, penyakit GGK dapat terlihat dari kreatinin dan ureumnya yang di atas batas normal (Srianti, 2021; Black & Hawks, 2014).

Penyakit GGK menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia dengan kasus 750 juta (Crews *et al.*, 2019). *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 memperkirakan bahwa pasien hemodialisis (HD) bertanggung jawab atas 1,5 juta kematian setiap tahun dan merupakan 10% dari seluruh kasus kematian di seluruh dunia. Menurut Riskesdas (2018), angka kejadian GGK di Indonesia mencapai 713.783 jiwa dari total populasi (Harun *et al.*, 2023). Indonesia merupakan urutan ke-10 kasus GGK dengan total 42.130. Prevalensi GGK lebih tinggi pada laki-laki (4.17%) dibandingkan dengan wanita (3.52%). Berdasarkan kategori umur, prevalensi tertinggi berada pada rentang usia 65-74 tahun (8,23%), prevalensi terendah berada pada rentang usia 15-24 tahun sebanyak (1.33%) dan mulai terjadi peningkatan pada usia lebih dari 35 tahun (Kemenkes RI, 2018). Menurut laporan *indonesian renal registry* (2017) didapatkan sebanyak 23.33% merupakan pasien baru yang menjalani terapi HD dan yang masih aktif menjalani terapi HD sebanyak 58.9%, namun sekitar 70% menghentikan terapi hemodialisisnya karena meninggal dunia.

Tercatat sebanyak 131.846 kasus GGK berada di provinsi Jawa Barat (Kemenkes RI, 2018). Penyakit GGK menduduki peringkat pertama untuk jumlah pengunjung terbanyak pada tahun 2022-2023 berdasarkan data rekam medis UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Menurut data rekam medis di unit HD didapatkan 120 pasien yang biasa menjalani HD setiap harinya, dan selebihnya adalah pasien *cito* HD.

Penyakit ginjal dapat berkembang hingga tidak dapat menjalankan fungsi normalnya secara efektif. Konsekuensi dari hal ini dapat berupa kelainan tulang dan mineral, anemia, dan malnutrisi (Satti *et al.*, 2021). Pasien dengan GGK juga dapat mengalami hiperkalemia, hiperfosfatemia, serta penyusutan otot dan lemak (Kim & Jung, 2020). Penurunan ini dapat dilihat jika nilai laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 15 ml/menit, hal ini perlu dilakukannya terapi HD untuk menggantikan kerja ginjal yang sudah tidak berfungsi (Surhayati, *et al.*, 2019).

Hemodialisis merupakan teknik yang melibatkan penggunaan filter khusus atau membran semi permeabel yang dapat dialiri oleh darah. Filter ini kemudian membuang cairan yang berlebih, limbah dan produk beracun dari dalam darah. Prosedur ini dapat mengatur tekanan darah normal dengan menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit (Mehmood *et al.*, 2019). Selama proses HD diperkirakan 10-12gr protein ikut terbuang. Hal ini dapat meningkatkan risiko malnutrisi pada pasien HD (Sari *et al.*, 2017).

Penderita GGK yang menjalani HD memiliki kebutuhan protein yang lebih besar. Dengan tujuan mengganti protein yang hilang selama proses HD dan mencegah terjadinya hipermetabolisme yang disebabkan oleh peradangan dan infeksi (Riani *et al.*, 2019; Ramayulis, 2016). Protein dapat ditingkatkan, yaitu sebanyak 1,2 mg/kg BB/hari (PERNEFRI, 2011). Protein nabati menyumbang lima puluh persen sisa protein bernilai biologis tinggi, sedangkan protein hewani, yang mencakup semua asam amino yang diperlukan, menyumbang setidaknya lima puluh persen dari total keseluruhan. Ketika tubuh tidak mengonsumsi cukup protein, tubuh tidak dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Ketika hal ini terjadi, tubuh akan

lebih mudah terinfeksi dan mengalami berbagai masalah gizi lainnya (Damayanti, 2017).

Status gizi dapat berkembang ke arah yang lebih buruk sehingga dapat meningkatkan risiko malnutrisi. Sebanyak 40% kejadian malnutrisi seringkali muncul pada pasien GGK yang menjalani HD (Satti *et al.*, 2021). Malnutrisi didefinisikan sebagai kondisi kurangnya gizi akibat ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan gizi (Euphora & Samira, 2023). Status gizi pada pasien GGK dapat dipengaruhi oleh gejala mual, muntah, anoreksia, dan penurunan nafsu makan yang akan menyebabkan pasien berisiko terkena malnutrisi (Setiawan & Purbianto, 2023).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti memiliki ketertarikan untuk mengetahui Gambaran Asupan Protein dan Status Gizi Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, penulis dapat merumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Bagaimana gambaran asupan protein dan status gizi pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan protein dan status gizi pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.
- b. Untuk mengetahui gambaran asupan protein pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

- c. Untuk mengetahui gambaran status gizi pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman, serta dapat menerapkan ilmu pengetahuan mengenai bagaimana gambaran asupan protein dan status gizi pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

2. Bagi Rumah Sakit

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dalam merancang program untuk memperhatikan asupan protein dan status gizi pada pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Pasien

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan terkait asupan protein dan status gizi pasien gagal ginjal kronis dengan terapi hemodialisis di UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

E. Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pengalaman langsung peneliti dalam proses pengambilan data, terdapat keterbatasan yang perlu diperbaiki dalam penelitian selanjutnya, yaitu keterbatasan dalam proses pengambilan data skrining SGA pada pemeriksaan kehilangan lemak subkutan dan massa otot.