

BAB 1. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes melitus merupakan suatu gangguan metabolik dengan gejala khas yaitu hiperglikemia, dimana terjadi peningkatan nilai gula dalam darah diatas ambang batas normal yang dapat disebabkan oleh kelainan sekresi insulin, kerja dari insulin maupun kelainan pada keduanya. Diabetes melitus sendiri dapat menyebabkan gangguan pada organ-organ tubuh yaitu pada pembuluh darah, mata, ginjal dan saraf. Diabetes dibagi menjadi 2 tipe yaitu diabetes melitus tipe 1 dan diabetes melitus tipe 2.

Diabetes Melitus merupakan penyebab paling umum dari penyakit CKD. Prevalensi penyebab utama CKD, ditemukan sebanyak 100.892 orang dengan diabetes melitus 33,2%, 72.961 orang dengan hipertensi 24%, dan 52.229 orang dengan glomerulonefritis. 17,2% (Febrianto dkk., 2015) Gagal ginjal kronis adalah suatu proses patofisiologis dengan etiologi yang beragam, mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang progresif dan umumnya berakhir dengan ginjal. Penurunan fungsi ginjal terjadi secara berangsur-angsur dan irreversible yang akan berkembang terus menjadi gagal ginjal terminal/end stage renal disease (ESRD). Adanya kerusakan ginjal tersebut dapat dilihat dari kelainan yang terdapat dalam darah, urin, atau biopsi ginjal. Gagal ginjal kronis merupakan masalah kesehatan yang mendunia dengan angka kejadian yang terus meningkat, mempunyai prognosis buruk, dan memerlukan biaya perawatan yang mahal.

Chronic Kidney disease (CKD) adalah sebuah abnormalitas struktur atau fungsi ginjal selama >3 bulan dan berimplikasi dengan kondisi kesehatan. Kriteria *Chronic Kidney Disease* adalah albuminuria, abnormalitas sedimen urine, abnormalitas elektrolit, abnormalitas gambaran histologi dan imaging ginjal, riwayat transplantasi ginjal serta penurunan laju filtrasi ginjal (LFG).

Penyakit CKD sangat bervariasi, tergantung pada penyakit yang mendasarinya. Pada umumnya penderita CKD stadium 1-3 tidak mengalami gejala apapun atau tidak mengalami gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, endokrin dan metabolik yang tampak secara klinis (asimtomatik). Gangguan yang

tampak secara klinis biasanya baru terlihat pada CKD stadium 4 dan 5. Beberapa gangguan yang sering muncul pada pasien CKD anak adalah gangguan pertumbuhan, kekurangan gizi dan protein, gangguan elektrolit, asidosis, osteodistrofi ginjal, anemia dan hipertensi (Rachmadi, D., 2010).

Gagal ginjal menempati penyakit kronik dengan angka kematian tertinggi ke-20 di dunia. Penyakit gagal ginjal secara global di perkirakan 1 dari 10 populasi di dunia, teridentifikasi mengalami penyakit gagal ginjal sekitar 65% atau 2,3 sampai 7,1 juta orang meninggal dunia yang disebabkan oleh penyakit gagal ginjal. Angka kejadian gagal ginjal kronik di Indonesia berdasarkan data dari Riskesdas, (2018) yaitu sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik di Indonesia Ni Made Srianti, (2021).

Pada sebagian pasien CKD sering diikuti kejadian anemia. Anemia adalah suatu keadaan kadar hemoglobin dalam darah menurun. Anemia dapat terjadi pada 80-90% pasien gagal ginjal kronik, terutama bila sudah mencapai stadium III. Anemia pada pasien gagal ginjal kronis jika didapatkan hemoglobin <12 g/dl untuk wanita, sedangkan <13 g/dl pada pria. Pasien CKD stage 4-5 non dialisis dengan anemia disarankan melakukan pemeriksaan hemoglobin secara rutin setiap 3 bulan sekali dan disarankan setiap bulan pada pasien CKD stage 5 dengan hemodialysis (Yuniarti,2021) .

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu adanya asuhan gizi yang tepat bagi pasien anemia berat, diabetes mellitus dengan Chronic Kidney Disease (CKD) stage IV di RSD Mangusada. Asuhan gizi yang dilakukan meliputi proses pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu merencanakan dan melaksanakan penatalaksanaan asuhan gizi klinik pada pasien dengan diagnosa Anemia Berat, Diabetes Melitus Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4 Di Rumah Sakit Daerah Mangusada Bali.

2. Tujuan Khusus

1. Melakukan skrinning gizi (nutrition screening) pada pasien Anemia Berat, Diabetes Melitus Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4
2. Melakukan pengkajian gizi (nutrition assessment) pada pasien Anemia Berat, Diabetes Melitus Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4
3. Menentukan diagnosa gizi (nutrition diagnose) pada pasien Anemia Berat, Diabetes Melitus Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4
4. Melakukan intervensi gizi (rencana asuhan gizi klinik) pada pasien Anemia Berat, Diabetes Melitus Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4
5. Melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien Anemia Berat, Diabetes Melitus Dengan Chronic Kidney Disease (CKD) Stage 4
6. Memberikan konseling gizi terkait penatalaksanaan diet dan bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan