

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Ginjal adalah salah satu organ sistem kemih atau uriner yang bertugas menyaring dan membuang cairan, sampah metabolisme dari dalam tubuh seperti yang telah kita ketahui setelah sel-sel tubuh mengubah, makanan menjadi energi makan akan menghasilkan sampah juga sebagai hasil dari proses metabolisme tersebut yang harus dibuang segera agar tidak meracuni tubuh (Vita Health, 2008).

Gagal ginjal kronis (GGK) atau Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan gangguan fungsi renal yang progresif dan irreversible dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia (retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah), (Mansjoer, 2005). Penyakit ini merupakan sindrom klinis yang terjadi pada stadium gagal ginjal yang dapat mengakibatkan kematian kecuali jika dilakukan terapi pengganti pada sistem sekresi tubuhnya.

Sedangkan salah satu penatalaksanaan pada penderita gagal ginjal kronik adalah hemodialisa. Hemodialisa merupakan terapi pengganti ginjal yang bertujuan untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme protein atau mengoreksi gangguan keseimbangan air dan elektrolit. Terapi hemodialisa yang dijalani penderita gagal ginjal tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik atau endokrin yang dilaksanakan ginjal akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien (Raharjo, 2006).

Asupan harian berbagai zat gizi, seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral harus terpenuhi, baik secara kuantitas maupun kualitas. Asupan gizi yang baik juga penting bagi mereka yang sakit karena pada umumnya akan terjadi penurunan nafsu makan, namun kebutuhan zat gizi meningkat. Terapi gizi yang baik dapat membantu pasien untuk sembuh lebih cepat.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan umum**

Memberikan terapi diet pasien Gagal ginjal Kronik dengan Hemodialisa, melena dan anemia dibangsal penyakit dalam Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan skrinning gizi pada pasien untuk mengukur kategori resiko malnutrisi
2. Menentukan status gizi secara antropometri, konsumsi makanan, data biokimia dan data klinis
3. Merumuskan diagnose gizi
4. Membuat perencanaan asuhan gizi pasien
5. Melakukan intervensi gizi terhadap pasien
6. Melakukan monitoring dan evaluasi asupan makan pasien
7. Melaksanakan konseling gizi terhadap pasien

## **1.3 Manfaat**

### **a. Bagi pembaca**

Memberikan informasi dan wawasan yang berkaitan dengan penatalaksanaan diit pada pasien CKD On HD, melena dan anemia.

### **b. Bagi mahasiswa**

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam melakukan perencanaan dan penatalaksanaan diit bagi pasien CKD dengan HD, melena dan anemia

### **c. Bagi pasien**

Memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai diit Hemodialisa dan rendah garam.

#### **1.4 Tempat dan lokasi PKL**

Tempat dan lokasi PKL dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Manajemen Asuhan Gizi Klinik merupakan lanjutan dari skrinning gizi pasien untuk merencanakan diet pasien. Asuhan kasus mendalam dilakukan di Bangsal Penyakit Dalam ruang Baitul Izzah 1 RSI Sultan Agung Semarang. Dimulai pada tanggal 06 Desember 2022 hingga 09 Desember 2022.

#### **1.5 Gambaran kegiatan magang**

##### **1.5.1 Skrinning gizi**

Skrinning gizi merupakan merupakan kegiatan pengkajian data awal untuk mengidentifikasi individu yang mengalami kekurangan gizi untuk mengidentifikasi individu yang mengalami kekurangan gizi atau beresiko terhadap permasalahan gizi. Tujuan dilakukannya skrinning gizi ini adalah untuk menentukan seseorang beresiko malnutrisi adalah untuk menentukan seseorang beresiko malnutrisi atau tidak. RSI Sultan Agung Semarang memiliki 3 metode skrinning yang didasarkan oleh kelompok umur, yakni :

1. Strong kids untuk anak
2. Malnutrition Screening Tools (MST) untuk dewasa
3. Mini Nutrition Assesment (MNA) untuk lansia

##### **1.5.2 Manajemen asuhan gizi klinik**

Manajemen asuhan gizi klinik merupakan kegiatan lanjutan dari skrinning gizi pasien untuk merencanakan diet yang tepat untuk pasien. Kegiatan ini meliputi mengumpulkan data subjektif, objektif, menentukan diagnosis serta membuat planning. Untuk data subjektif terdiri dari riwayat makan yang meliputi pola makan pasien sebelum dirawat dan saat dirumah sakit, riwayat penyakit terdahulu dan juga riwayat penyakit sekarang. Sedangkan data objektif meliputi antropometri, biokimia, pemeriksaan fisik, pemeriksaan klinis, anamnesa asupan makan dan terapi diet yang pernah diberikan. Kemudian menentukan diagnosis gizi yang tepat berdasarkan dari data-data yang sudah diperoleh. Terakhir yaitu membuat planning intervensi yang terdiri dari terapi diet, macam diet, tujuan diet, prinsip dan syarat diet, bentuk makanan, serta perhitungan kebutuhan zat gizi sehari.

### **1.5.3 Konseling**

Konseling merupakan pemberian nasihat atau saran secara individual yang dilakukan secara individual yang dilakukan secara tatap muka dari seorang konselor kepada seseorang yang mempunyai masalah dengan tujuan memberikan bantuan atau supaya untuk menyembuhkan seseorang yang mengalami permasalahan terkait penyakit. Konseling diberikan secara terencana, terprogram, terarah, dan sistematis (Lubis, 2021). Oleh karena itu setelah proses asuhan gizi klinik mahasiswa dapat melakukan konseling gizi pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang dilakukan pada saat melaksanakan kasus mendalam di bangsal anak diruang Baitul Izzah 1.