

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (Chronic Kidney Disease) merupakan situasi terganggunya produksi urin atau gangguan fungsi ginjal karena fungsi nefron yang menurun. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya perubahan pada anatomi dan fisiologi dari organ ginjal yang berimplikasi pada kondisi kesehatan. Ciri dari penyakit GJK atau CKD yaitu fungsi glomerulus yang menurun dimana $GFR < 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$, proteinuria, hematuria, abnormalitas kadar elektrolit dalam plasma darah, anemia dan hipertensi (Gama et al., 2022). Prevalensi CKD di Indonesia terdapat 0,38% dari 713.783 penduduk (Kemenkes, 2018), sedangkan pada tahun 2017 secara umum terdapat 9,1% penduduk menderita CKD (Hustrini et al., 2022). Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien CKD meliputi tekanan darah tinggi, anemia, malnutrisi, penyakit tulang, dan penurunan fungsi fisik secara keseluruhan. Komplikasi seperti anemia ataupun hipertensi terjadi akibat penurunan fungsi ginjal. Sebagian besar penderita penyakit ginjal kronik mengalami anemia (Amaliyah, 2022). Penyebab utama terjadinya penyakit ginjal kronis ialah diabetes, hipertensi, glomerulonephritis kronis, pielonefritis kronis, penggunaan obat antiinflamasi kronis, penyakit autoimun, penyakit ginjal polikistik, penyakit alport, malformasi kogenital dan penyakit ginjal akut berkepanjangan (Nugraha & Utama, 2023).

Anemia merupakan komorbiditas umum pada pasien CKD. Ketika ginjal mengalami kehilangan kemampuannya untuk memproduksi eritroprotein yang berperan penting dalam proses produksi hemoglobin, sehingga menyebabkan terjadinya anemia. Pada penelitian Artz dkk menyatakan bahwa 10% pasien mengalami anemia dan CKD. Berdasarkan data epidemiologi NHANES III dan KEEP menunjukkan adanya peningkatan prevalensi anemia pada lansia dengan usia 61 tahun dan lebih tua dengan adanya CKD stadium 3 atau lebih tinggi ($GFR < 60 \text{ mL/min/1,73 m}^2$). Lebih dari setengah dari lansia yang berusia lebih dari 75 tahun dengan CKD

stadium 3 atau lebih tinggi mengalami anemia. Semakin rendah hemoglobin pada seseorang maka semakin serius masalahnya sehingga akan membuat rawat inap lebih lama, mortalitas dan morbiditas meningkat, konsekuensi buruk yang serius meningkat bagi pasien (Bruce E. Robinson MD, 2006).

Penatalaksanaan asuhan gizi terstandar perlu dilakukan untuk mencegah mortalitas dan morbiditas secara sistematis. Penatalaksanaan asuhan gizi terstandar juga bertujuan untuk menurunkan laju progresivitas penyakit ginjal. Intervensi diet yang diberikan meliputi pengaturan asupan energi, protein, natrium, kalium, serta cairan yang disesuaikan dengan keadaan pasien.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada penyakit Chronic Kidney Disease dengan dyspneu, anemia dan hiperkalemia yang dirawat di ruang Dahlia 7 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.2.2 Tujuan Khusus

Berikut merupakan tujuan khusus dari laporan penatalaksanaan asuhan gizi:

1. Mahasiswa mampu melaksanakan skrining gizi awal pasien
2. Mahasiswa mampu melaksanakan pengukuran antropometri
3. Mahasiswa mampu menentukan status gizi pasien
4. Mahasiswa mampu melaksanakan anamnese makan pasien
5. Mahasiswa mampu melakukan analisis data subjektif dan objektif untuk menentukan diagnosis gizi
6. Mahasiswa mampu merencanakan terapi diet yang sesuai dengan penyakit dan kebutuhan gizi pasien
7. Mahasiswa mampu membuat perencanaan menu sesuai dengan kebutuhan pasien
8. Mahasiswa mampu mengevaluasi asuhan gizi yang telah diberikan kepada pasien

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan, khususnya terkait asuhan gizi pada pasien dengan penyakit gagal ginjal yang dirawat di ruang Dahlia 7 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

1.3.2 Bagi Pasien/Keluarga Pasien

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien serta keluarganya terkait diet yang diberikan kepada pasien untuk menunjang proses penyembuhan.

1.4 Waktu dan Lokasi Magang

Lokasi : Ruang Dahlia 7 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Waktu : 25 – 28 September 2024