

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

*Chronic kidney disease* atau Penyakit gagal ginjal kronik (GGK) adalah hasil dari berbagai macam penyakit yang merusak masa nefron ginjal sampai keduanya tidak mampu menjalankan fungsi regulatorik dan ekstetoriknya untuk mempertahankan homeostatis. Seiring berjalannya waktu, penyakit ini secara mengurangi fungsi ginjal nefronnya satu persatu yang secara bertahap menurunkan keseluruhan fungsi ginjal. Gagal Ginjal Kronis dapat dibagi menjadi tahapan dalam beberapa cara antara lain dengan memperhatikan faal ginjal yang masih tersisa sudah minimal sehingga pengobatan– pengobatan yang konservatif seperti pengaturan diet, pembatasan minum, dan penggunaan obat-obatan, dan lain – lain tidak dapat memberi pertolongan yang diharapkan lagi, keadaan tersebut diberi nama Gagal Ginjal Kronis. Pasien Gagal Ginjal Kronis stadium 5, apapun etiologinya, memerlukan pengobatan khusus atau terapi pengganti ginjal.

Gagal ginjal kronik dapat disebabkan oleh tiga penyebab utama: diabetes melitus, hipertensi, dan glomerulonefritis. Faktor penyebab tersebut dapat menyebabkan kerusakan awal pada ginjal, yang akhirnya menyebabkan hilangnya massa nefron. Kelebihan natrium dan air, gangguan keseimbangan kalium, asidosis metabolik, gangguan keseimbangan kalsium dan fosfat, kelainan hematologi, dan gangguan metabolisme kalsium dan fosfat adalah manifestasi klinik yang biasanya muncul pada pasien gagal ginjal kronik. Mereka juga dapat mengalami gejala uremia seperti kelelahan, lemah, mual, dan muntah. sehingga tujuan utama terapi pada pasien gagal ginjal kronik adalah untuk mencegah dan memperlambat komplikasi gagal ginjal kronik dan untuk menyediakan pemenuhan kebutuhan pengganti ginjal.

Pada pasien dengan gangguan ginjal kronis stadium 5, hemodialisis digunakan sebagai terapi pengganti ginjal. Terapi pengganti ginjal yang dikenal sebagai hemodialisa melibatkan aliran darah ke dalam tabung ginjal buatan (dialiser). Tujuan hemodialisis adalah untuk mengeluarkan sisa dari metabolisme protein dan memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit antara bagian darah dan bagian yang dialisa melalui membran semipermeabel (Maknun, 2019). Penyakit gagal ginjal merupakan salah satu masalah kesehatan di Indonesia bahkan dunia. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis berdasarkan diagnosis dokter, prevalensi penyakit gagal ginjal kronis meningkat seiring bertambahnya umur, meningkat tajam pada kelompok umur 35-44 tahun (0,3%), diikuti kelompok umur 45-54 tahun (0,4%), dan kelompok umur 55-74 tahun (0,5%), dengan prevalensi tertinggi pada kelompok umur  $\geq 75$  tahun (0,6%). prevalensi

pada laki-laki lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/ buruh (Riskesdas, 2013).

Tujuan penatalaksanaan diet pada pasien *Chronic kidney disease* yaitu untuk mencegah defisiensi gizi serta mempertahankan dan memperbaiki status gizi, agar pasien dapat melakukan aktivitas normal, menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, menjaga agar akumulasi produk sisa metabolisme tidak berlebihan (Persagi, 2019).

Instalasi Gizi RSUD Kabupaten Jombang melakukan kegiatan Manajemen Asuhan Gizi Klinik bagi seluruh pasien, salah satunya adalah pasien dengan *diagnosis Chronic parenchymal kidney disease*, intervensi yang diberikan adalah melalui terapi diet dengan pemberian makanan berupa diet rendah protein rendah garam dan edukasi melalui konseling gizi kepada pasien dan keluarga mengenai prinsip diet gagal ginjal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Asuhan Gizi dengan diagnosa chronic kidney disease stage 5, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik pada pasien dengan diagnosa chronic kidney disease stage 5, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1 Mahasiswa mampu melakukan skrining gizi pada pasien *chronic kidney disease stage 5*, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang.
- 2 Mahasiswa mampu melakukan assessment gizi pada pasien *chronic kidney disease stage 5*, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang.
- 3 Mahasiswa mampu menentukan diagnosa gizi pada pasien *chronic kidney disease stage 5*, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang.
- 4 Mahasiswa mampu menyusun intervensi berupa perencanaan dan implementasi gizi pada pasien *chronic kidney disease stage 5*, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang.
- 5 Mahasiswa mampu melakukan monitoring dan evaluasi pada pasien *chronic kidney disease stage 5*, hipertensi dan anemia di RSUD Jombang.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa**

Meningkatkan keterampilan dalam melakukan skrining gizi dan asuhan gizi pada pasien meliputi asesment gizi, menentukan diagnosa gizi, melakukan intervensi berupa perencanaan dan implementasi gizi, serta melakukan monitoring dan evaluasi gizi.

### **1.4.2 Bagi RSUD Kabupaten Jombang**

Sebagai bahan masukan dalam kegiatan pelayanan gizi di RSUD Kabupaten Jombang.

### **1.4.3 Bagi Pasien dan Keluarga**

Sebagai sarana untuk membantu pasien dan keluarga merubah gaya hidupnya serta menerapkan diet yang telah diberikan sesuai yang telah disepakati sebelumnya antara ahli gizi dan keluarga.