

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah suatu gangguan pada ginjal ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. PGK ditandai dengan satu atau lebih tanda kerusakan ginjal yaitu albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, struktur ginjal, ataupun adanya riwayat transplantasi ginjal, juga disertai penurunan laju filtrasi glomerulus.(Yogi 2019)

Menurut data tahun 2017, sekitar 310 juta orang di seluruh dunia mengalami ginjal kronik, dan 20 juta orang lainnya berisiko mengalami kondisi yang sama, dengan Indonesia menjadi salah satu negara yang paling banyak terkena penyakit tinggi ginjal kronik.. (Besang, Budhitresna, and Suryandhita 2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memaparkan bahwa secara global lebih dari 500 juta orang menderita penyakit ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus hidup bergantung pada cuci darah (Hemodialisis). Peningkatan jumlah pasien PGK di Indonesia terjadi dari 0,2% pada tahun 2013 menjadi 0,38% pada tahun 2018. Menurut Riskesdas tahun 2018, jumlah pasien PGK di Kota Kupang sebesar 0,35% sedangkan di NTT sebesar 0,33% (Riskesdas, 2018).

Menurut statistik Rekamedik RSUD Prof.Dr.W.Z.Johannes Kupang penderita penyakit ginjal kronik akibat hemodialisis pada tahun 2023 sebanyak 7.627 pasien. Sebelumnya, pada bulan Januari–Juni 2023, jumlah penderita penyakit ginjal kronik akibat hemodialisis sebanyak 4.060 orang. (Rekap Medik, RSUD PROF Dr. W. Z. Johannes Kupang)

Pasien penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis (HD) berisiko mengalami malnutrisi. Malnutrisi dan asupan energi protein yang tidak memadai berkaitan erat dengan morbiditas dan mortalitas. Penilaian dan pemantauan status gizi pada pasien perlu dilakukan agar malnutrisi dapat dicegah.

Penilaian ini dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri seperti IMT (indeks massa tubuh) (Yogi 2019).

Hemodialisis (HD) merupakan suatu metode terapi yang bertujuan untuk membuang sisa metabolisme protein atau memperbaiki ketidakseimbangan air dan elektrolit antara darah pasien dengan dialisat melalui suatu membran semipermeabel yang berfungsi sebagai ginjal buatan (dialiser). Proses ini cukup efektif dalam menjaga homeostasis tubuh pasien. Faktor yang mempengaruhi asupan makanan disebabkan oleh gangguan gastrointestinal yaitu anoreksia dan mual, sedangkan efek dari HD dapat berupa hilangnya protein selama dialisis. (Lajuck, Moeis, and Wongkar 2016). Hemodialisis juga mempengaruhi gambaran klinis penderita PGK, berupa gejala mual, muntah, anoreksia, anemia, pruritus, pigmentasi, gangguan psikologis, insomnia, hipertensi, dan gejala lainnya (Yogi 2019).

Pasien yang menjalani hemodialisis harus mendapatkan asupan makanan yang cukup agar gizinya tetap baik untuk menjaga kualitas hidupnya. Peran ahli gizi yang optimal sangat diperlukan untuk menangani pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis agar setiap pasien tetap mendapatkan gizi yang baik (Mahayundhari, dkk 2018).

Kurangnya status gizi dapat menyebabkan penderitanya mengalami berbagai gejala penyakit, antara lain mudah lelah dan tidak enak badan, sakit kepala, berat badan turun, otot lemas, infeksi berulang, penyembuhan luka lambat, serta gangguan tulang, hal ini dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien hemodialisis. Kekurangan zat gizi pada pasien biasanya disebabkan oleh pasien yang sudah lama menjalani hemodialisis akan memiliki kadar ureum dan kreatinin yang tinggi dimana kondisi ini dapat merangsang produksi asam lambung sehingga menimbulkan keluhan seperti tukak lambung (gastritis) yaitu mual, muntah, nyeri ulu hati, kembung dan kehilangan nafsu makan yang dapat menurunkan kemampuan tubuh dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang berdampak pada kualitas hidup (Mahayundhari, dkk 2018).

Hemodialisis yang dilakukan oleh pasien PGK dapat menyebabkan kehilangan zat gizi, seperti protein, sehingga protein yang diberikan harus tinggi, yaitu 1,2 mg/kg berat badan ideal/hari sebagai kompensasi atas kehilangan protein akibat hemodialisis. Sebaiknya 50% protein yang diberikan adalah protein dengan nilai biologis tinggi untuk menjamin kecukupan asupan zat besi. Kehilangan protein yang dialami selama hemodialisis ulang dapat mencapai 20 g/24 jam (Ekaputri, dkk 2022).

Berdasarkan penelitian Ekaputri, dkk. 2022 menunjukkan status gizi pasien PGK dengan hemodialisis di Rumah Sakit Universitas Kristen Indonesia Jakarta berdasarkan formulir SGA, 36% berstatus gizi baik dan 64% berstatus gizi buruk, asupan energi pasien baik sebanyak 22%, sisanya 78% asupan energi kurang, sedangkan asupan protein pasien baik sebanyak 42%, sisanya 58% asupan protein kurang (Ekaputri dkk 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran status gizi, asupan energy dan asupan protein terhadap pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof . DR. W. Z. Johannes Kupang.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Gambaran status gizi, asupan energy dan asupan protein pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah sakit RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui status gizi, asupan energy dan asupan protein pada pasien ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik penderita gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang.
- b. Mengetahui status gizi penderita gagal ginjal kronik di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang.
- c. Mengetahui asupan energy pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang.
- d. Mengetahui asupan protein pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini bermanfaat untuk memberikan dasar bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lebih lanjut dan menambah pengetahuan mengenai gambaran status gizi, asupan energi dan asupan protein pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti tentang gambaran status gizi dan asupan energi protein pada pasien gagal ginjal kronik di RSUD Prof. W. Z. Johannes Kupang.

3. Bagi Institusi

Sebagai referensi dan sumber bacaan bagi mahasiswa prodi gizi dan dapat digunakan sebagai bahan acuan dalam penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.
Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Judul	Hasil Penelitian	Persamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	(Zulfikar, Koerniawati, and Perdana 2023) Hubungan Asupan Zat Gizi Makro terhadap Status Gizi Pasien Hemodialisa di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara	Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki asupan protein kurang (50%), asupan lemak kurang (58%), dan asupan karbohidrat cukup (64%) dan sebagian besar responden memiliki status gizi malnutrisi ringan (64%).	Desain penelitian : desain cross sectional Variabel penelitian : asupan zat gizi makro dan status gizi.	Peneliti sebelumnya meneliti tentang semua zat gizi makro sedangkan peneliti sekarang hanya meneliti asupan energy dan protein. Peneliti sebelumnya menggunakan analitik korelasional, sedangkan peneliti sekarang menggunakan deskriptif observasional.
2.	(Ekaputri and Khasanah 2022) Hubungan Asupan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi pasien PGK dengan hemodialisa di RSUD Universitas Kristen Indonesia Jakarta berdasarkan form SGA 36% memiliki status gizi baik dan 64% lainnya berstatus gizi kurang. Pasien	Desain penelitian : desain cross sectional	Peneliti sebelumnya menggunakan metode consecutive sampling, sedangkan peneliti sekarang

Energi Dan Protein Terhadap Status Gizi Pasien Penyakit Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa a.	PGK di RSUD Universitas Kristen Indonesia Jakarta hanya 22% yang asupan energinya baik, sisanya sebesar 78% memiliki asupan energi yang kurang. Asupan protein pasien PGK di RSUD Universitas Kristen Indonesia Jakarta sebesar 42% baik dan 58% kurang. Ada hubungan antara asupan energi dengan status gizi pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Hemodialisa di RSUD Universitas Kristen Indonesia Jakarta dengan nilai $p=0,031$.	Variabel penelitian : metode accidental status gizi, asupan energy protein. menggunakan metode accidental sampling.
---	---	---
