

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit adalah suatu fasilitas yang diberikan rumah sakit bagi pasien rawat jalan dan pasien rawat inap yang disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan beberapa kriteria seperti keadaan fisik atau klinis, status gizi dan status tingkat metabolisme tubuh, untuk memilih atau memperoleh makanan yang sesuai guna mencapai syarat gizi yang maksimal. Dalam kegiatan pelayanan gizi, fungsi seorang tenaga gizi adalah sebagai pengelolaan sistem pelayanan gizi di rumah sakit yang meliputi pengadaan makanan, pelayanan gizi di ruang rawat inap, penyuluhan dan rujukan gizi serta penelitian pengembangan gizi terapan.

Penyakit ginjal merupakan salah satu penyebab kematian di Indonesia dimana peningkatan jumlah penderita terus bertambah hingga saat ini. Berdasarkan hasil survei Persatuan Ahli Penyakit Dalam Indonesia (PAPDI) tahun 1990 sampai 1992 menunjukkan bahwa 13% dari sekitar 50.000 orang penderita rawat inap di Rumah Sakit seluruh Indonesia menderita Guideline on Adequacy Of Hemodialysis, kecukupan dosis hemodialisis yang diberikan diukur dengan istilah adekuasi hemodialisis (NKF-K-DOQI,200).

Hemodialisis yang tidak adekuat dapat menjadi penyebab pentingnya malnutrisi (Locatelli et al, 2002). Malnutrisi dapat meningkatkan resiko terjadinya morbiditas dan mortalitas (Gunes, 2003). Menurut Marry Courtney (1997), pasien yang menjalani dialisis cenderung akan kekurangan kalori proteun dikarenakan kurangnya makan makanan yang mengandung protein dan kalori akibat dari pantangan memakan makanan tertentu atau anoreksia dari dperesi, kehilangan asam amino atau protein serum akibat dialisis.

Nefropati Diabetika adalah komplikasi Diabetes mellitus pada ginjal yang dapat berakhir sebagai gagal ginjal. Keadaan ini akan dijumpai pada 35-45% penderita diabetes mellitus terutama pada DM tipe I. Pada tahun 1981 Nefropati diabetika ini merupakan penyebab kematian urutan ke-6 di Negara barat dan saat ini 25% penderita gagal ginjal yang menjalani dialisis disebabkan oleh karena Diabetes mellitus terutama DM tipe II oleh karena DM tipe ini lebih sering dijumpai.(5) Dibandingkan DM tipe II maka Nefropati Diabetika pada DM tipe I jauh lebih progresif dan dramatis.(6) Dengan meremehkan penyakit DM maka bisa berkomplikasi ke Nefropati diabetika.

Hipertensi merupakan suatu tanda telah adanya komplikasi makrovaskuler dan mikrovaskuler pada Diabetes, Hipertensi dan diabetes biasanya ada keterkaitan patofisiologi yang mendasari yaitu adanya resistensi insulin. Pasien-pasien diabetes tipe II sering mempunyai tekanan darah lebih tinggi atau sama dengan 150/90mmHg. Beberapa penelitian klinik menunjukkan hubungan erat tekanan darah dengan kejadian serta mortalitas kardiovaskuler, progresifitas nefropati, retinopati (kebutaan). Kontrol tekanan darah dengan obat anti hipertensi baik sistol dan diastole dan kontrol kadar glukosa pasien hipertensi dengan diabetes telah terbukti dari beberapa penelitian. Bahwa terbukti menaikkan "life expectancy" resiko stroke dan komplikasi kardiovaskuler pada pasien diabetes meningkat apabila disertai hipertensi.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin mengetahui asuhan gizi rawat jalan pada penderita Nefropati Diabetik + Chronic Kidney Disease Stage V on Hemodialisa + Hipertensi dan asupan makan pasien dilihat dari asupan energi dan protein dan IMT pasien.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana asuhan gizi dan penatalaksanaan terapi diet yang dilakukan pada pasien rawat jalan Nefropati Diabetik?
2. Bagaimana asupan gizi pasien serta indeks masa tubuh (IMT) pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis?
3. Bagaimanan penambahan berat badan pasien diantara dua waktu dialisis?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asuhan gizi dan penatalaksanaan terapi diet pasien Nefropati di Poli Hemodialisa RSUD Dr.Saiful Anwar Malang.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui asuhan gizi pada pasien Nefropati Diabetik di Poli Hemodialisa RSUD Dr.Saiful Anwar Malang.
2. Mengetahui asupan makan pasien dengan recall pasien selama 3 kali recall, Mengetahui pola makan pasien atau gambaran mengenai macam, jumlah dan komposisi bahan makanan yang dimakan setiap hari dan frekuensi makan kebiasaan makanan pasien selama 1 minggu terakhir dengan menggunakan Food Frequency.

3. Mengetahui kecukupan hemodialisis pasien nefropati diabetik di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang yang meliputi adanya tanda gejala, lama waktu pasien hemodialisis dan status gizi pasien setelah hemodialisis.
4. Mengetahui penambahan berat badan pasien diantara dua waktu dialisis di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang.

D. Manfaat

Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan gizi penatalaksanaan terapi diet, melihat asupan makan pasien dan IMT pasien. Menambah wawasan dalam bidang ilmu gizi klinik serta manfaat bagi Rumah Sakit sendiri adalah agar lebih meningkatkan terapi hemodialisa bagi pasien Nefropati Diabetik.