

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik merupakan suatu gejala klinis karena penurunan fungsi ginjal yang bersifat menahun, gagal ginjal juga menyebabkan kematian apabila tidak dilakukan terapi pengganti, karena kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme dan elektrolit. Gagal ginjal kronik merupakan kerusakan ginjal *progresif* ditandai dengan uremia (urea dan limbah lain yang beredar di dalam darah serta komplikasinya jika tidak dilakukan dialisis atau transplantasi ginjal). Menurut *World Health Organization* (WHO) penyakit ginjal kronik merupakan penyakit mematikan, berada pada 10 tingkat teratas di dunia. Penyakit ginjal sendiri meningkat dari peringkat ke – 13 menjadi ke – 10 di dunia. Angka kematian sendiri meningkat dari 813.000 jiwa pada tahun 2000 menjadi 1,3 juta jiwa pada tahun 2019 (WHO, 2020). Penderita gagal ginjal di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2011 dengan jumlah penderita gagal ginjal kronik sebesar 15.353 kasus dan pada tahun 2014 naik sebesar 17.193. Di Jawa Timur penderita gagal ginjal menempati urutan nomor tiga dengan jumlahnya mencapai 2.192 penderita. Data penderita menurut *Indonesia Renal Registry* tahun 2011 di Indonesia sekitar 15.353 menjalani hemodialisa ((Rachmawati and Syauby, 2014).

Status gizi yang baik dibutuhkan dalam proses penyembuhan penyakit ginjal. Proses asuhan gizi terstandar sebagai salah satu tindakan primer yang harus dilakukan secara multidisiplin terutama oleh Nutrisionis dan Dietisien pada pasien penyakit ginjal kronis sangat dibutuhkan dalam menangani permasalahan gizi sehingga dapat memberikan asuhan gizi yang aman, efektif, dan berkualitas. Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Salah satu bentuk tindakan dari hasil pengetahuan pasien penyakit ginjal kronik adalah asupan makan. Asupan makan pasien penyakit ginjal kronik biasanya rendah, hal ini dikarenakan menurunnya nafsu makan, timbulnya rasa mual dan diikuti oleh muntah, yang dapat berpengaruh terhadap penurunan berat badan penderita. Kebiasaan makan dan pengetahuan tentang penyakit yang

dideritanya serta diet yang harus dijalani sangat penting untuk pasien penyakit ginjal kronik agar tidak terjadi malnutrisi. Selain itu juga untuk mencegah komplikasi dan tidak memperparah komplikasi yang sudah terjadi ((Al Kamaliah et al., 2021).

Dispepsia merupakan sekumpulan gejala klinis atau sindrom yang terdiri dari rasa perih, kembung, panas, dan rasa tidak nyaman pada perut bagian atas (Suri et al., 2021). Dispepsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau ulu hati. Makan yang tidak teratur memicu timbulnya berbagai penyakit karena ketidak seimbangan dalam tubuh. Asupan oral inadekuat terkait dengan kondisi pasien yang mengalami mual dan muntah sehingga terjadinya penurunan nafsu makan yang tidak dapat terpenuhi kebutuhan yang seharusnya. Mual dan muntah merupakan salah satu tanda-tanda dari dispepsia (Rachmawati and Syauqy, 2014).

Pasien penyakit ginjal kronik yang mengalami dispepsia sering ditandai dengan kondisi gangguan gastrointestinal berupa mual, muntah, kehilangan nafsu makan dampaknya dapat menyebabkan perubahan asupan kalori dan protein. Diperkirakan prevalensi PGK yang mengalami dispepsia sekitar 44% (Candriasih and Ananda, 2021).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses pelaksanaan asuhan gizi pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia di bagian Ilmu Penyakit Dalam (IPD) Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan?

C. Tujuan Studi Kasus

a. Tujuan Umum

Mengobservasi proses asuhan gizi pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia di bagian Ilmu Penyakit Dalam (IPD) Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Kabupaten Pasuruan

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui skrinning gizi (*nutritional screening*) pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia secara individu.

2. Mengetahui pengkajian gizi (*nutritional assessment*) pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia secara individu
3. Mengetahui diagnosa gizi pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia secara individu
4. Mengetahui rencana intervensi gizi dan mengimplementasikan rencana asuhan gizi pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia secara individu.
5. Mengetahui rencana monitoring dan evaluasi asupan gizi atau makanan pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan serta memberikan pengetahuan mengenai asuhan gizi pada pasien asuhan gizi pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan dispepsia.

2. Manfaat Praktis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

- a. Institusi (RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan)

Manfaat penelitian ini bagi institusi diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit sebagai masukan dan pertimbangan dalam peningkatan kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit, terutama pada diet pasien.

- b. Intitusi Pendidikan

Manfaat penelitian ini bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi kalangan yang akan melakukan asuhan gizi dengan topik yang berhubungan dengan judul asuhan gizi di atas.

- c. Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan membuka wawasan berpikir penulis, serta dapat mengaplikasikannya di tempat kerja