

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal merupakan salah satu penyakit yang menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia. Kondisi tersebut bisa dialami siapa saja, baik orang dewasa atau anak-anak sekalipun (Wijaya and Kurniawan, 2024). Gagal Ginjal Kronik bersifat progresif dan tidak dapat dipulihkan. Pada tahap lanjut, kerusakan ginjal tidak bisa normal lagi. Jika penurunan fungsi ginjal sudah sangat berat, ditunjukkan dengan Laju Filtrasi Glomerulus atau LFG kurang dari 15 ml/menit/1,73 m², maka kondisi tersebut dikategorikan sebagai Gagal Ginjal Kronik (Anggraini and Fadila, 2023).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu kondisi yang terjadi karena adanya kelainan pada struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari tiga bulan dan berdampak signifikan pada kesehatan. Penyakit ginjal kronik (PGK) terjadi ketika ginjal tidak mampu efektif mengeluarkan limbah dan cairan dari darah, yang menyebabkan penumpukan zat-zat berbahaya di dalam tubuh (Nofiyanti *et al.*, 2025).

Berdasarkan laporan WHO pada tahun 2019 sekitar 15% populasi dunia yang mengalami Gagal Ginjal Kronik dengan jumlah angka kematian sekitar 1,2 juta jiwa (Aditama, Kusumajaya, 2023). Jumlah kematian terus meningkat pada tahun 2020 hingga 2021, dari 254 ribu kasus sampai ratusan juta kasus yang terjadi dan diperkirakan akan bertambah sebesar 41,55% pada tahun 2040. Kondisi ini menjadikan Gagal Ginjal Kronik sebagai penyebab

kematian ke-12 terbanyak yang ada di dunia . Jumlah kasus penyakit gagal ginjal kronis di seluruh dunia telah mencapai 9,1% (697,5 juta kasus) dan diperkirakan pada tahun 2025, lebih dari 380 juta orang akan menderita penyakit gagal ginjal kronik di Asia Tenggara, Mediterania, Timur Tengah dan Afrika (Hanafie, Arman and Mahmud, 2025).

Angka prevalensi dan insidensi PGK di Indonesia menunjukkan peningkatan dengan prognosis yang buruk dan biaya tinggi. Hasil riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi PGK di Indonesia sekitar 00.38% dan 60% PGK dengan dialysis. Data Indonesia Renal Registry (IRR) tahun 2020, prevalensi penyakit dasar dari PGK yang menjalani dialysis terbanyak adalah penyakit ginjal hipertensi diikuti oleh nefropati diabetik dan diikuti oleh glomerulopati (Putri, Adha and Hasneli, 2025).

Risiko gagal ginjal kronik meningkat pada individu berusia lebih dari 60 tahun, yakni 2,2 kali lebih besar dibandingkan dengan yang berusia di bawah 60 tahun. Hal ini berkaitan dengan proses penuaan yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal, termasuk berkurangnya laju filtrasi glomerulus dan fungsi tubulus. Penurunan ini merupakan hal fisiologis yang normal, namun adanya faktor risiko tertentu dapat mempercepat kerusakan ginjal sehingga memunculkan gejala yang beragam, dari ringan hingga berat, dan berujung pada gagal ginjal kronik. Salah satu penyebab utama gagal ginjal kronik adalah nefrotik diabetik, komplikasi dari penyakit mikrovaskuler akibat diabetes mellitus. Selain itu, hipertensi juga menjadi faktor risiko penting

karena berhubungan dengan penyakit jantung, stroke, gangguan penglihatan, dan kerusakan ginjal. Pasien dengan riwayat hipertensi memiliki kemungkinan 3,2 kali lebih besar mengalami gagal ginjal kronik dibandingkan mereka yang tidak hipertensi. Tekanan darah tinggi dapat memperburuk kerusakan ginjal dengan meningkatkan tekanan intraglomerulus, yang kemudian menyebabkan perubahan struktural dan fungsional glomerulus. Peningkatan tekanan intravaskular melalui arteri aferen membuat pembuluh darah menyempit, merusak filtrasi, serta memperberat kondisi hipertensi (Hasanah *et al.*, 2023).

Ginjal berperan penting dalam menjaga keseimbangan cairan, elektrolit, serta asam basa tubuh, sekaligus berfungsi membuang sisa metabolisme dan racun. Selain itu, ginjal menghasilkan beberapa hormon seperti renin, eritropoietin, dan prostaglandin, serta mengatur proses transportasi garam, air, dan elektrolit. Kerusakan pada ginjal dapat menyebabkan penurunan fungsi yang berujung pada gagal ginjal, baik dalam bentuk akut maupun kronis. Pada gagal ginjal kronik, tubuh kehilangan kemampuan untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit secara normal. Jika tidak ditangani, gangguan ini dapat berkembang menjadi kerusakan lebih parah hingga mengancam jiwa. Salah satu upaya penatalaksanaan untuk mencegah perburukan fungsi ginjal adalah melalui terapi hemodialisis (Irawati *et al.*, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu, jumlah kasus gagal ginjal kronik menunjukkan tren peningkatan

dalam tiga tahun terakhir. Pada tahun 2023, tercatat sebanyak 3.559 pasien berjenis kelamin laki-laki dan 3.143 pasien berjenis kelamin perempuan yang didiagnosis menderita gagal ginjal kronik. Pada tahun berikutnya, yaitu tahun 2024, terjadi peningkatan signifikan dalam jumlah kasus gagal ginjal kronik. Tercatat sebanyak 3.567 pasien laki-laki dan 3.639 pasien perempuan yang menjalani perawatan akibat gagal ginjal kronik. Faktor risiko gagal ginjal kronik di masyarakat masih tinggi dan perlu perhatian lebih lanjut dari berbagai pihak, khususnya tenaga kesehatan dan instansi terkait. Sementara itu, untuk tahun 2025, hingga bulan September, jumlah kasus gagal ginjal kronik yang terdata mencapai 3.167 orang berjenis kelamin laki-laki dan 3.220 berjenis kelamin perempuan. Meskipun data tahun 2025 belum mencakup keseluruhan dalam 1 tahun, tren sementara menunjukkan bahwa kasus gagal ginjal kronik tetap menjadi masalah kesehatan yang cukup dominan.

Berdasarkan survey hasil skrining gizi menggunakan MST (*Malnutrition Screening Tool*) diperoleh score skrining 4 yang membuktikan bahwa pasien beresiko mengalami malnutrisi yang membutuhkan asuhan gizi.

Pengkajian gizi pada survey awal kepada salah satu pasien rawat jalan untuk melakukan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Gagal Ginjal Kronik.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses asuhan gizi terstandar pada pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan doa Kota Bengkulu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui proses asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien gagal ginjal kronik dengan hipertensi di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui hasil skrining gizi pada pasien menggunakan *Malnutrition Screening Tool* (MST) pada pasien Gagal ginjal kronik dengan hipertensi
- b) Diketahui assesmen gizi yaitu (*food history*, antropometri data, biokimia data, data fisik/klinis, riwayat klien) pada pasien Gagal ginjal kronik dengan hipertensi.
- c) Diketahui diagnosis gizi pada pasien Gagal ginjal kronik dengan hipertensi
- d) Diketahui intervensi gizi pada pasien Gagal ginjal kronik dengan hipertensi
- e) Diketahui monitoring dan evaluasi gizi pada pasien Gagal ginjal kronik dengan hipertensi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Mahasiswa

Dapat mengetahui proses asuhan gizi pada penderita gagal ginjal kronik dan hipertensi, menambah wawasan mengenai penyakit gagal ginjal kronik dan hipertensi di sertai dengan penatalaksanaan gizi nya,

meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam mengerjakan PAGT,
Dapat meningkatkan kemampuan dalam melaksanakan konseling gizi

2. Manfaat Bagi Pasien

Meningkatkan pengetahuan mengenai diet untuk pasien gagal ginjal kronik dan hipertensi mengetahui beberapa kebiasaan yang salah berkaitan dengan gizi dan makanan yang dapat memicu adanya pembentukan penyakit .

3. Manfaat Bagi Pembaca

- a) Menambah wawasan mengenai proses asuhan gizi bagi pasien gagal ginjal kronik.
- b) Sebagai literatur berkaitan dengan diet bagi pasien gagal ginjal kronik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Penelitian	Judul penelitian	Hasil Penelitian
1	Femilya Rezki Putri (2023)	Gambaran Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium IV (Putri <i>et al.</i> , 2023)	Berdasarkan pemantauan asupan makan pasien di Rumah Sakit yang diamati selama 2 hari berturut-turut diperoleh hasil bahwa tingkat konsumsi energi, protein, lemak, dan karbohidrat padahari pertama intervensi masih kurang. Sedangkan pada hari kedua intervensi, diperoleh hasil bahwa tingkat konsumsi energi, protein, dan lemak baik, namun tingkat konsumsi karbohidrat kurang.

2	Nila Reswari Haryana (2022)	Proses Asuhan Gizi Terstandar pada <i>Chronic Kidney Disease Stage V</i> , Diabetes Melitus II, Anemia dan Pseudoaneurisma (Haryana and Chairunnisa, 2022)	Berdasarkan hasil intervensi, monitoring dan evaluasi diet yang telah dilakukan selama tiga hari, pasien telah berhasil mencapai target untuk asupan gizi baik dari energi, protein, karbohidrat dan lemak. Namun pada hari ketiga mengalami penurunan asupan dikarenakan terjadi penurunan nafsu makan akibat rasa menggigil pada pasien, sehingga diperlukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain untuk menanganinya.
3	Yeni Rosalina, Rany Adelina (2022)	Gambaran Asuhan Gizi Pada Pasien Rawat Inap Dengan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Stadium 4 Dan 5 Di RSUD Kanjuruhan Kepanjen Kabupaten Malang (Rosalina and Adelina, 2022)	Berdasarkan hasil menunjukkan sebanyak 3 pasien diberikan edukasi materi tentang diet GGK dengan HD dan rendah garam. Sebanyak 1 pasien diberikan materi edukasi diet rendah protein 40g, sedangkan untuk 1 pasien lainnya diberikan materi edukasi diet rendah protein 40g dengan prinsip DM
4	Merizka Lasty	Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Pasien <i>Post Stroke</i> Dengan Hipertensi Dan Eplilepsi (Lasty, 2023)	Berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi diet selama 3 hari, sebagian besar asupan pasien masih belum memenuhi target yang ditetapkan.