BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal akut atau *acute kidney injury* (AKI) merupakan kondisi ketika fungsi ginjal mengalami penurunan secara cepat ditandai dengan akumulasi produk akhir metabolisme (urea dan kreatinin) dan penurunan output urin, ataupun bisa terjadi keduanya. Umumnya terjadi peningkatan kreatinin serum sebesar ≥ 0,3 mg/dL dalam 48 jam atau peningkatan kadar kreatinin serum ≥ 1,5 kali lipat dari kadar sebelumnya dalam 7 hari atau volume urin < 0,5 mL/kg/jam selama 6 jam. Kondisi gagal ginjal akut juga dapat tercermin dari menurunnya laju filtrasi glomerulus. Penyebab utama AKI diantaranya yaitu iskemia, hipoksia, atau nefrotoksi (Silvana, 2023).

Penyebab AKI dapat dibagi menjadi AKI pre- renal, renal, dan post-renal. Penyebab AKI pre-renal adalah hipoperfusi ginjal akibat hipovolemia atau menurunnya volume sirkulasi yang efektif misalnya pada sepsis dan gagal jantung, serta disebabkan oleh gangguan hemodinamik intrarenal seperti pada pemakaian antiinflamasi non-steroid. AKI renal disebabkan oleh kelainan pada komponen vaskular ataupun tubuler ginjal secara langsung misalnya akibat vaskulitis, hipertensi maligna, glomerulus nefritis akut, nefritis interstitial, zat-zat nefrotoksik, dan sebagainya yang menimbulkan vasokonstriksi intrarenal, iskemia dan penurunan laju filtrasi ginjal. AKI post- renal biasanya disebabkan adanya obstruksi intrarenal dan ekstra renal yang mengganggu aliran darah ginjal (Maskoen dan Akbar, 2023).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% dari 4.000.000 orang sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. Menurut kemenkes RI tahun 2018 memperkirakan bahwa prevalensi gagal ginjal akut di Indonesia saat ini mencapai 4.084.631 orang (Fitriani *et al.,* 2023).

Gagal ginjal akut harus segera ditangani, jika tidak ditangani dengan tepat gagal ginjal akut dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti kerusakan ginjal permanen dan kematian. Asuhan gizi dikembangkan kedalam *Nutrition Care process* (NCP) atau Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) merupakan suatu metode pemecahan masalah yang sistematis, dimana nutrisions profesional menggunakan cara berfikir kritis dalam membuat keputusan untuk menangani berbagai masalah gizi, sehingga dapat memberikan asuhan gizi uang aman, efektif dan berkualitas tinggi. Langkah-langkah PAGT mencakup ADIME: *Assesment,* Diagnosa, Intervensi, Monitoring dan Evaluasi (Rahayu, 2022).

Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Gagal Ginjal Akut meliputi: *Assesment* Gizi: Riwayat Penyakit : mencakup informasi tentang riwayat penyakit ginjal, riwayat alergi, Asupan Makan : melakukan wawancara tentang pola makan sehari-hari, jenis makanan yang dikonsumsi dan jumlahnya, Antropometri : mengukur berat badan, tinggi badan, lingkar lengan untuk menilai status gizi, Pemerikasaan Laboratorium : memeriksa nilai laboratorium seperti kadar elektrolit kreatinin, urea, natrium, klorid, kalium dan eGFR.

Diagnosa Gizi: Mengidentifikasi masalah gizi yang dialami pasien berdasarkan data assessment contoh masalah gizi pada pasien gagal ginjal akut: Asupan oral inadekuat: asupan makanan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi. Intervensi Gizi: Diet rendah protein: membatasi asupan protein untuk mengurangi beban kerja ginjal.

RSUD Dr. M. Yunus adalah rumah sakit umum daerah tipe B yang terletak di wilayah Kota Bengkulu. RSUD Dr. M. Yunus memiliki fasilitas dan teknologi yang modern, seperti ESWL (*Extracorporeal Shortwave Lithotripsy*) untuk menghancurkan batu ginjal tanpa operasi. Selain itu RSUD Dr. M. Yunus juga sebagai rumah sakit rujukan tertinggi di Provinsi Bengkulu. Menurut data dari RSUD Dr. M. Yunus jumlah pasien gagal ginjal akut mengalami fluktuasi dari tahun 2022 hingga 2024. Pada tahun 2022 tercatat 11 kasus, sementara pada tahun 2023 terjadi kenaikan menjadi 15 kasus. Pada tahun 2024 jumlah kasus Kembali meningkat menjadi 20 kasus. Perubahan ini mengindikasikan perlunya analisis lebih lanjut terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian penyakit ini.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian yaitu bagaimana Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar pada Pasien Hipotensi Sindrom Nefrotik *Et Causa Acute Kidney Injury* (AKI) *Differential Diagnosis Chronic Kidney Disease* (CKD) Hipoalbumin Rawat Inap di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Dilakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal akut rawat inap di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

   a. Dilakukan skrining gizi pada pasien gagal ginjal akut
   b. Dilakukan *assesment* gizi meliputi riwayat makan, data antropometri, data biokimia, fisik/klinis, dan riwayat klien (riwayat personal, medik, dan sosial) pada pasien gagal ginjal akut di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
   c. Dilakukan cara menetapkan diagnosis gizi (NI, NC, dan NB) pada pasien gagal ginjal akut di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
   d. Dilakukan intervensi gizi pada pasien gagal ginjal akut di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025
   e. Dilakukan monitoring dan evaluasi gizi pada pasien gagal ginjal di ruang rawat inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2025

D. Manfaat

1. Bagi mahasiswa

   Bagi mahasiswa terkait penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menerapkan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar pada pasien gagal ginjal akut.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Bagi pasien

   Bagi pasien terkait penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai diet untuk pasien gagal ginjal akut dan dapat mengetahui beberapa kebiasaan yang salah berkaitan dengan gizi dan makanan yang dapat memicu adanya pembentukan gagal ginjal akut.

3. Bagi pembaca

   Bagi pembaca terkait penelitian ini diharapkan dapat untuk menambah wawasan mengenai proses asuhan gizi pada pasien gagal ginjal akut serta dapat menjadi referensi atau literatur dalam memahami diet dan penatalakasaan gizi.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu