

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Ginjal adalah organ penting yang memiliki peran cukup besar dalam kebutuhan cairan dan elektrolit. Fungsinya membuang sisa-sisa metabolisme dan racun yang ada di dalam tubuh kedalam bentuk urin. Proses pengaturan keseimbangan air ini diawali oleh kemampuan bagian ginjal, seperti glomerulus, dalam menyaring cairan. Rata-rata setiap satu liter darah mengandung 500cc plasma yang mengalir melalu glomerulus, sepuluh persennya disaring keluar. Cairan yang tersaring, kemudian mengalir melalui tubulus renalis yang sel-selnya menyerap semua bahan yang dibutuhkan. Jumlah urine yang diproduksi ginjal. Banyak manusia mengabaikan perawatan ginjal secara baik, Sehingga berdampak pada peningkatan kasus penyakit ginjal (Hidayat, Musrifatul, 2015).

Gagal ginjal kronik merupakan suatu perubahan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel ditandai oleh penurunan laju filtrasi glomerulus secara medadak dan cepat (hitungan jam – minggu). Pada Gagal Ginjal Kronik, ginjal tidak bisa untuk mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia (Padila, 2012).

Menurut *Rendy, Margareth, 2012* GGK disebabkan dengan berbagai macam keadaan seperti gangguan pada pulmoner yaitu nafas dangkal, kusmaul, dan batuk dengan sputum. Gangguan cairan elektrolit dan keseimbangan asam basa dan gangguan pada kardiovaskuler seperti hipertensi, nyeri dada, gangguan irama jantung dan edema. Edema merupakan tanda dan gejala yang umum pada kelebihan volume cairan. Edema merujuk kepada penimbunan cairan di jaringan subkutis dan menandakan ketidak seimbangan gaya-gaya *starling* (kenaikan tekanan intravaskuler atau penurunan tekanan intravaskuler) yang menyebabkan cairan merembes ke dalam ruang interstisial. Edema akan terjadi pada keadaan *hipoproteinemia* dan gagal ginjal yang parah seperti GGK (*Thomas & Tanya, 2012*).

Menurut hasil penelitian *Global Burden Of Disease* tahun 2010, penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyebab kematian peringkat ke-27 didunia tahun 1990 dan meningkat menjadi utan ke-18 pada tahun 2010. Indonesian Renal Registry atau IRR yaitu suatu program pengumpulan data yang berkaitan dengan *hemodialisis, hipertensi, transplantasi* dan data *epidemiologi hipertensi*, mengungkapkan bahwa pasien GGK HD yang menjalani terapi hemodialisis meningkat tiap tahun. Pada tahun 2013 sebanyak 15.128 orang menjalani hemodialisis di 358 unit hemodialisis seluruh Indonesia. Pada tahun 2014 meningkat sebanyak 2.065 orang menjadi 17.193 orang. Jawa Tengah merupakan provinsi ke 4 terbanyak pasien GGK HD di Indonesia tercatat tahun 2014 jumlah pasien yang aktif menjalani terapi hemodialisis sebanyak 1171 orang (IRR, 2014).

Pengobatan yang dilakukan untuk pasien gagal ginjal kronis yaitu cangkok ginjal (*transplantasi ginjal*) atau menggunakan terapi hemodialisis. Hemodialisis sendiri yaitu pengeluaran zat sisa metabolisme seperti ureum dan zat beracun lainnya, dengan mengalirkan darah lewat alat dializer yang berisi membrane yang selektif-permeabel dimana melalui membrane tersebut fusi zat-zat yang tidak dikehendaki terjadi (Christin Brooker, 2001). Penderita gagal ginjal kronik yang melakukan hemodialisis dianjurkan untuk melakukan pembatasan asupan protein dan cairan. Pembatasan protein yaitu 1,0 - 1,2g/Kg BB/hari, dan Cairan 1000-1500 ml/hari atau disesuaikan dengan jumlah air kemih satu hari, ditambah 500 ml air (yaitu air yang keluar dari keringat dan pernafasan).

1.2.RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah adalah “Bagaimana Gambaran Asupan Makanan Sumber Protein dan Cairan Pada Pasien Penderita Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di RS Roemani Semarang”.

1.3.TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran asupan protein dan cairan pada pasien penderita gagal ginjal dengan hemodialisis.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis yaitu jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan dan lama hemodialisa.
- b. Mendeskripsikan asupan protein pada penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.
- c. Mendeskripsikan asupan cairan pada pasien penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisa.

1.4.MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan gizi tentang gagal ginjal dengan hemodialisa.

1.4.2. Bagi Pasien Gagal Ginjal

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi seputar penyakit gagal ginjal kronik dengan hemodialisa agar dapat mengatur pola makan.