

# 1 PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan bagian integral dari Pelayanan Kesehatan Paripurna Rumah Sakit dengan beberapa kegiatan, antara lain Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Rawat Jalan. Pelayanan Gizi Rawat Inap dan Rawat Jalan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan untuk melakukan proses penyelenggaraan makanan kepada pasien. (Almatsier 2010).

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit adalah suatu rangkaian mulai dari perencanaan sampai dengan pendistribusian makanan kepada pasien. Tujuan dari penyelenggaraan makanan adalah menyediakan makanan dengan kualitas baik dan layak agar kebutuhan gizi pasien terpenuhi melalui makanan yang dikonsumsi dan disesuaikan dengan penyakit yang diderita.

Penyakit dapat digolongkan menjadi dua, yaitu penyakit menular dan penyakit tidak menular. Penyakit menular atau penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh agen biologi, seperti virus, bakteri, parasit, atau jamur. (Sumampow, 2017). Penyakit menular dapat berpindah ke orang lain yang sehat. Orang yang menularkan penyakitnya bisa tidak memperlihatkan gejala dan tidak terlihat seperti orang sakit, apabila dia hanya sebagai pembawa (*carrier*) penyakit.

Penyakit tidak menular adalah penyakit yang tidak dapat ditularkan kepada orang lain. Penyakit tidak menular biasanya meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas yang disebabkan oleh pola makan tidak sehat, kebiasaan merokok atau minum alkohol, serta kurangnya aktivitas fisik. Penyakit tidak menular dapat terjadi pada berbagai kalangan umur, termasuk anak-anak. Penyakit pada anak sering kali terjadi akibat sistem imun tubuh yang belum maksimal. Salah satu contoh penyakit pada anak adalah sindrom nefrotik. Sindrom nefrotik merupakan penyakit autoimun atau penyakit yang terjadi karena adanya gangguan sistem imun pada pasien. Penyakit ini ditandai dengan adanya proteinuria, hipoalbuminemia, hiperkolesterolemia, edema, dan penurunan fungsi ginjal.

Sindrom nefrotik pada anak merupakan penyakit ginjal anak yang paling sering ditemukan. Prevalensi Sindrom Nefrotik di Indonesia dilaporkan sebanyak 6 per 100.000 per tahun pada anak berusia kurang dari 14 tahun. Perbandingan anak laki-laki dan perempuan 2:1 (Konsensus IDAI 2012). Sindrom nefrotik diawali dengan kerusakan pada glomerulus atau unit filtrasi darah terkecil pada ginjal yang berfungsi untuk membersihkan sisa-sisa metabolisme tubuh dan mengeluarkan cairan berlebih. Cairan dan sisa metabolisme tersebut kemudian menjadi urine dan dialirkan ke kandung kemih. Darah akan melewati glomerulus untuk menyaring sisa metabolisme kemudian menyerap sisa yang diperlukan dan membuang yang tidak dibutuhkan. Namun pada pasien dengan penyakit sindrom nefrotik ini terjadi kerusakan glomerulus sehingga protein seperti albumin yang seharusnya ditahan oleh tubuh, dapat keluar dan masuk ke dalam urine.

Pencegahan dari adanya penyakit ini adalah dengan menjaga pola hidup yang sehat. Selain itu, untuk mengatasi penyakit-penyakit ini adalah diperlukan adanya proses asuhan gizi terstandar yang merupakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam mengatasi problem gizi.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah pada laporan akhir ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana penerapan proses asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan penyakit sindrom nefrotik di RSUD Sekarwangi Cibadak?

## 1.3 Manfaat

Laporan akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan, baik secara teoritis maupun praktis diantaranya sebagai berikut :

1. Teoritis
  - Mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai penyakit sindrom nefrotik pada anak dan dapat dijadikan referensi bagi peneliti berikutnya yang berminat dengan penelitian serupa
2. Praktis
  - Bagi Mahasiswa
    - Memberikan wawasan mengenai proses asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan penyakit sindrom nefrotik.
    - Bagi Pasien Sindrom Nefrotik dan Masyarakat
      - Menambah pengetahuan kepada pasien mengenai pola makan yang baik untuk mencegah dan mengatasi penyakit sindrom nefrotik.
  - c. Bagi RSUD Sekarwangi Cibadak
    - Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan gizi terutama pada pasien anak.

## 1.4 Tujuan

Tujuan umum dari tugas akhir ini adalah mengkaji proses penerapan asuhan gizi terstandar pada pasien anak dengan penyakit sindrom nefrotik di RSUD Sekarwangi Cibadak. Tujuan khusus tugas akhir ini adalah :

1. Mengidentifikasi keadaan umum rumah sakit.
2. Mengkaji identitas pasien, riwayat penyakit, riwayat gizi pemeriksaan fisik, klinis, biokimia, terapi medis, dan antropometri.
3. Mempelajari patofisiologi penyakit.
4. Membuat diagnosa gizi (domain intake, domain klinis, domain perilaku)
5. Mengidentifikasi jenis diet, konsistensi makanan, tujuan dan syarat diet yang diberikan pada pasien Sindrom Nefrotik.
6. Menghitung kebutuhan energi dan zat gizi pasien Sindrom Nefrotik.
7. Menghitung konsumsi hidangan dengan cara memorsikan diet dan mengamati porsi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, hidangan sayur, dan buah.

8. Menghitung tingkat kecukupan energi dan zat gizi, baik dari konsumsi makanan rumah sakit.
9. Memperkirakan kontribusi karbohidrat, lemak dan protein terhadap kebutuhan energi sehari.

## 2 TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Definisi Sindrom Nefrotik

Sindrom nefrotik adalah keadaan klinis yang disebabkan oleh peningkatan permeabilitas glomerulus terhadap protein plasma yang menimbulkan proteinuria, hipoalbuminemia, hiperlipidemia, dan edema. (Betz dkk 2009). Proteinuria merupakan kelainan utama pada sindrom nefrotik, dikatakan proteinuria apabila ekskresi protein  $\geq 40$  mg/jam/m<sup>2</sup>. Abnormalitas sistemik yang paling berkaitan langsung dengan proteinuria adalah hipoalbuminemia. Hipoalbuminemia adalah jumlah protein albumin yang rendah dalam darah. Salah satu manifestasi pada pasien sindrom nefrotik pada anak terjadi hipoalbuminemia apabila kadar albumin kurang dari 2,5 g/dL. (Gilda G 2014)

Hampir semua kadar lemak (kolesterol, trigliserida) dan lipoprotein serum meningkat pada keadaan sindrom nefrotik. Hal ini disebabkan karena adanya kondisi hipoproteinemia yang merangsang sintesis protein menyeluruh dalam hati, termasuk lipoprotein. Selain itu katabolisme lemak menurun karena terdapat penurunan kadar lipoprotein lipase plasma, sistem enzim utama yang mengambil lemak dari plasma. (Gilda G 2014)

Edema disebabkan oleh menurunnya tekanan onkotik intravaskuler dan menyebabkan cairan merembes ke ruang interstisial. Adanya peningkatan permeabilitas kapiler glomerulus menyebabkan albumin keluar sehingga terjadi albuminuria dan hipoalbuminemia. Sebagaimana diketahui bahwa salah satu fungsi vital dari albumin adalah sebagai penentu tekanan onkotik. Maka kondisi hipoalbuminemia ini menyebabkan tekanan onkotik koloid plasma intravaskular menurun. Sebagai akibatnya, cairan transudat melewati dinding kapiler dari ruang intravaskular ke ruang interstisial kemudian timbul edema. (Gilda G 2014)

### 2.2 Anatomi Ginjal

Ginjal merupakan organ penting dalam tubuh yang berfungsi menyaring racun dan menjaga keseimbangan cairan tubuh. Selain fungsi tersebut, ginjal juga bekerja menghilangkan limbah yang dihasilkan melalui proses metabolisme. Manusia biasanya memiliki dua ginjal. Ukuran satu buah ginjal manusia dewasa kira-kira sebesar kepalan tangan dan berbentuk seperti kacang merah. Letak ginjal adalah di bawah tulang rusuk, satu di kedua sisi tulang belakang, dan keduanya berada di bagian belakang tubuh. Ginjal memiliki bagian cekung yang menghadap dekat dengan tulang belakang. (Kirnantoro 2016; Maryana 2016)

