

### NUTRISI PADA SAKIT GINJAL

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) saat ini jumlahnya semakin banyak. Adanya peningkatan itu mengakibatkan risiko kejadian dan kematian akibat kardiovaskular pun menjadi tinggi. Tak terhitung pula biaya pengobatannya yang amat besar. Untuk itu para ahli nefrologi (ilmu ginjal) sedang sangat giat mencari cara cepat untuk mengurangi kejadian PGK, ungkap DR. Dr. Suhardjono, Sp. Pada-KGH, KGer dari Divisi Ginjal Hipertensi Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI-RSCM. Penatalaksanaan nutrisi merupakan salah satu caranya. Dengan mengatur nutrisi dapat memperlambat penurunan fungsi ginjal lebih lanjut, mencegah komplikasi dan mengurangi mortalitas (angka kematian). Penurunan fungsi ginjal menyebabkan ketidakmampuan badan mengeluarkan sisa metabolisme, air dan elektrolit. Selain itu, juga mempengaruhi metabolisme protein, asam amino, karbohidrat, lipid dan keseimbangan radikal bebas dengan anti oksidannya. Sehingga penatalaksanaan nutrisi pada pasien dengan penurunan fungsi ginjal amat berbeda. Lebih jauh Dr. Suhardjono menjelaskan bahwa sesuai dengan panduan yang ada, pengelolaan PGK dilakukan sesuai dengan tahap penyakitnya. Antara tahap 1-5 tidak akan sama karena adanya perbedaan kelainan perubahan keadaan sel di ginjal dan penurunan fungsinya dari masing-masing tahapan. Untuk mendapatkan keseimbangan protein dianjurkan untuk mengkonsumsi protein dengan nilai biologik tinggi (NBT) pada dewasa sehat sebanyak 0,6 g/kg berat badan perhari. NBT biasanya didapatkan dari protein hewani seperti daging sapi/ayam, tapi tempe juga termasuk dalam golongan NBT.

Perlu berhati-hati dalam memilih protein NBT. Biasanya bila diperoleh dari hewani maka dapat meningkatkan kadar lemak atau kolesterol. Untuk itu sebaiknya pada pasien yang obesitas mengkonsumsi protein NBT yang berasal dari nanti saja. Mengingat pada kenyataannya individu normal sehari-hari makan protein yang bervariasi - tidak melulu NBT, maka kecukupan protein dinaikkan sekitar 25 % menjadi 0,8 g/kg BB/hari dengan kalori 35 kal/kgBB/hari. Namun pada anak pembatasan protein tidak bermanfaat untuk memperlambat perjalanan penyakit.

Pada tahap 1-4, natrium dibatasi sampai 2000 mg/hari, kalsium 1200 mg/hari, kalium dan fosfor disesuaikan pemeriksaan laboratorium pasien. Asupan air masih belum dibatasi, asalkan jumlah urin masih banyak. Sedangkan pada PGK tahap 5 semua asupan kalium dan fosfat, natrium, kalsium, dan air dibatasi. Asupan ini juga disesuaikan dengan jenis teknik dialisis yang dipilih. Vitamin yang larut dalam air, seperti vitamin B dan C, pun diperlukan terutama pada pasien dialisis. Namun Dr. Suhardjono menekankan bahwa vitamin dosis tinggi sangat tidak dianjurkan.

Sumber : Dwi Yanti Anggraini, Taboid Yagina.