

## BAB 1: PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM), salah satunya gagal ginjal kronik (GGK), menjadi masalah kesehatan global yang serius. Kasus GGK terus meningkat secara signifikan, dari peringkat ke-27 pada tahun 1990 menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010. Seiring dengan bertambahnya populasi lansia dan meningkatnya kasus diabetes serta hipertensi. Prevalensi GGK secara global yaitu sebesar 13.4%.<sup>(1)</sup> GGK menyebabkan sekitar 1,2 – 1,3 juta kematian di dunia pada tahun 2017, meningkat 41,5% sejak tahun 1990.<sup>(2)</sup>

Menurut WHO (2018), prevalensi GGK sangat tinggi, mencapai 10% dari populasi dunia. Penyakit ini menyebabkan 5 – 10 juta kematian dan 1,7 juta kematian akibat kerusakan ginjal akut setiap tahunnya.<sup>(3)</sup> Lebih dari 500 juta orang di dunia menderita GGK, dengan 1.5 juta di antaranya bergantung pada hemodialisis untuk bertahan hidup.<sup>(4)</sup> Di Amerika Serikat, sekitar 0,2% penduduk atau 786.000 jiwa menderita gagal ginjal. Setiap tahun, sekitar 131.600 orang memulai pengobatan dengan 71% memilih dialisis dan 29% menjalani transplantasi.<sup>(5)</sup> Berdasarkan data Indonesian Renal Registry, jumlah pasien dialisis di Indonesia terus meningkat. Pada 2019, tercatat sekitar 17.193 pasien baru memulai dialisis, dan jumlah total pasien aktif mencapai 11.689 orang. Angka kematian akibat GGK juga cukup tinggi, yaitu sekitar 2.221 jiwa.<sup>(6)</sup>

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi GGK di Indonesia cukup tinggi, yakni mencapai 3,8% dari total populasi. Angka ini setara dengan sekitar 713.783 jiwa.<sup>(7)</sup> Prevalensi GGK di Indonesia meningkat 0,2%

sejak 2013. Kasus tertinggi tercatat di Kalimantan Utara (0,64%), diikuti Maluku Utara (0,56%) dan Sumatera Utara (0,53%).<sup>(8)</sup> Provinsi Riau berada di peringkat keempat dengan prevalensi GGK sebesar 0,26%.<sup>(9)</sup> Berdasarkan data Indonesia Renal Registry 2017, hipertensi (36%) dan nefropati diabetika (29%) merupakan penyebab utama GGK di Indonesia.<sup>(10)</sup>

Prevalensi GGK di Sumatera Barat mencapai 0,2%. Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok memiliki angka tertinggi (0,4%). Di Kota Padang, prevalensi GGK 0,3% dengan kelompok umur 45-54 tahun paling banyak (0,6%). Perbandingan jenis kelamin pria dan wanita adalah 3:2.<sup>(11)</sup>

GGK merupakan suatu kondisi patologis yang ditandai dengan penurunan progresif fungsi ginjal akibat berbagai etiologi. Ketika fungsi ginjal sudah mencapai tahap yang irreversibel, pasien membutuhkan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis, peritoneal dialisis, atau transplantasi ginjal.<sup>(12)</sup> Hemodialisis adalah metode cuci darah yang paling sering digunakan dan mudah diakses. Dengan hemodialisis, pasien gagal ginjal dapat mempertahankan kualitas hidup yang lebih baik dan mengurangi risiko kematian.<sup>(13)</sup>

Hemodialisis adalah proses pengganti fungsi ginjal. Mesin dialisis berfungsi seperti ginjal buatan yang menyaring darah untuk membuang zat-zat sisa yang seharusnya dikeluarkan oleh ginjal yang rusak.<sup>(14)</sup> Pasien GGK pada umumnya menjalani hemodialisis selama 4 – 5 jam, 2 – 3 kali seminggu, di rumah sakit atau pusat dialisis.<sup>(15)</sup>

Kota Padang memiliki beberapa rumah sakit yang melayani hemodialisis, salah satunya adalah RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang. RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang sebagai pusat hemodialisis di Sumatera Tengah dan rumah sakit rujukan tingkat nasional, rumah sakit ini melayani sekitar 200 pasien setiap bulannya. RSUP Dr. M.

Djamil Kota Padang terletak di Jalan Jati Sawahan, Kecamatan Padang Timur. Terdapat 29 mesin hemodialisis yang dapat digunakan di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.

Masalah yang sering muncul pada pasien GGK dengan hemodialisis adalah malnutrisi.<sup>(16)</sup> Pasien GGK yang secara rutin melaksanakan hemodialisis berisiko mengalami penurunan status gizi sehingga dapat terjadi malnutrisi.<sup>(17)</sup> Berat badan pasien GGK mulai berkurang secara bertahap setelah 3 bulan menjalani cuci darah, dan penurunan yang signifikan terlihat setelah 1 tahun.<sup>(18)</sup>

Malnutrisi adalah keadaan berkurangnya gizi akibat ketidakseimbangan antara asupan dengan kebutuhan gizi pada tubuh.<sup>(19)</sup> *Protein Energy Wasting* (PEW) adalah kondisi kekurangan gizi dan peradangan yang sering terjadi pada pasien GGK akibat berbagai faktor seperti kurang makan, peradangan, dan proses dialisis.<sup>(20)</sup> Proses hemodialisis tidak hanya membersihkan darah dari zat-zat berbahaya, tetapi juga dapat menghilangkan nutrisi penting seperti protein, glukosa, dan vitamin. Akibatnya, pasien hemodialisis sering mengalami malnutrisi dan penurunan berbagai indikator kesehatan seperti IMT dan kadar kolesterol.<sup>(21)</sup>

Prevalensi malnutrisi pada pasien GGK yang menjalani terapi hemodialisis yaitu berkisar antara 18 – 75%.<sup>(10)</sup> Sebanyak 42,1% pasien GGK mengalami malnutrisi.<sup>(19)</sup> Pasien hemodialisis yang mengalami malnutrisi akan mengalami penurunan berat badan, kehilangan simpanan energi (jaringan lemak), dan kehilangan protein tubuh.<sup>(21)</sup>

Tingkat keparahan PEW pada pasien hemodialisis bervariasi antara 28% hingga 69%, tergantung metode pengukuran yang digunakan. PEW bisa diukur dengan berbagai cara, mulai dari yang sederhana seperti IMT hingga indeks yang lebih kompleks seperti MIS dan SGA.<sup>(20)</sup> Status gizi pasien GGK yang menjalani

hemodialisis penting untuk diperhatikan karena malnutrisi merupakan faktor yang paling banyak terjadi dan dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas dan menurunkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan penelitian Nur (2024), 60% pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Gorontalo mengalami kekurangan gizi. Mayoritas pasien berusia antara 36-60 tahun (89,2%), dan sebagian besar adalah laki-laki (55,4%).<sup>(22)</sup> Penelitian Natasha Louise Euphora (2023) menemukan bahwa pasien GGK dengan hipertensi dan diabetes mellitus cenderung memiliki masalah gizi.<sup>(19)</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Dewa (2023) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik ( $p\text{-value} = 0,011$ ).<sup>(23)</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Dian (2023) yang menunjukkan bahwa pasien hemodialisis jangka panjang ( $\geq 24$  bulan) lebih berisiko mengalami gizi buruk dibandingkan pasien baru.<sup>(24)</sup> Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Natasha (2023) yang tidak menemukan hubungan antara durasi hemodialisis dengan status gizi pasien GGK ( $p\text{-value} = 0,222$ ).<sup>(19)</sup> Hasil ini sejalan dengan penelitian Komang (2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara lama menjalani hemodialisis dengan IMT pasien GGK ( $p\text{-value} = 1,000$ ).<sup>(25)</sup>

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2024”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Pasien GGK yang secara rutin melaksanakan hemodialisis berisiko mengalami penurunan status gizi sehingga dapat terjadi malnutrisi. Hal ini dapat terjadi karena zat gizi seperti protein, vitamin larut air, dan glukosa juga ikut terbuang pada saat proses hemodialisis. RSUP Dr. M. Djamil Padang memiliki banyak pasien hemodialisa, baik yang telah lama menjalani terapi maupun yang masih baru. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melihat apa saja “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang Tahun 2024”.

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.
2. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024 (lama hemodialisis, usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, anemia, kadar ureum dan kadar kreatinin).
3. Mengetahui hubungan lama menjalani hemodialisis dengan status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.
4. Mengetahui hubungan usia dengan status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.



5. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.
6. Mengetahui hubungan penyakit penyerta dengan status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.
7. Mengetahui hubungan anemia dengan status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.
8. Mengetahui hubungan kadar ureum dengan status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.
9. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi status gizi pasien GGK di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan informasi tambahan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya.

##### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Penelitian ini dapat mengaplikasikan dan menerapkan ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang epidemiologi dan biostatistik yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan, menambah pengalaman dalam penelitian ilmiah mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024.

### 1.4.3 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUP Dr. M. Djamil

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang status gizi pasien GGK yang menjalani hemodialisis serta dapat meningkatkan pelayanan dan penatalaksanaan pasien hemodialisis dan mencegah kejadian malnutrisi pada pasien hemodialisis.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi, referensi, dan menambah kepustakaan terutama bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil tahun 2024.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien GGK dan dapat melakukan tindakan pencegahan.

### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang tahun 2024. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu dari rekam medis pasien dengan desain *cross sectional*. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu status gizi pasien, lama menjalani hemodialisis, usia, jenis kelamin, penyakit penyerta, anemia, kadar ureum dan kadar kreatinin.