

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan gangguan pada ginjal yang berlangsung selama tiga bulan atau lebih, ditandai oleh adanya kelainan struktur atau fungsi ginjal (1). Penyakit ini adalah kondisi ketika fungsi ginjal menurun secara bertahap dalam jangka panjang. Hal ini bisa terjadi karena adanya kerusakan pada struktur atau fungsi ginjal, dengan atau tanpa penurunan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) hingga kurang dari 60 ml/menit/1,73 m², dan berlangsung lebih dari tiga bulan (2).

Berdasarkan laporan *Chronic Kidney Disease on Global Health* tahun 2021, PGK menjadi penyebab kematian bagi sekitar 786.000 orang setiap tahunnya, menjadikannya sebagai penyebab kematian ke-12 tertinggi secara global (3). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi PGK di seluruh Indonesia mencapai 0,22% dari total penduduk atau sekitar 638.178 orang dari 277.534.122 jiwa. Tiga provinsi dengan angka tertinggi adalah Lampung (0,30%), Sulawesi Utara (0,29%), dan Nusa Tenggara Timur (0,28%). Berdasarkan data dari SKI tahun 2023, sebanyak 0,20% penduduk Aceh yang berusia 15 tahun ke atas diketahui menderita PGK berdasarkan diagnosis dokter (4).

Kidney Disease Outcome Quality Initiative (KDOQI) merekomendasikan agar dokter mulai mempertimbangkan manfaat dan risiko Terapi Pengganti Ginjal (TPG) ketika LFG pasien menurun hingga di bawah 15 mL/menit/1,73 m², yang menandakan bahwa pasien sudah berada pada tahap 5 PGK (5). Berdasarkan data dari SKI tahun 2023, sekitar 21,1% penderita PGK usia 15 tahun ke atas di Indonesia menjalani hemodialisis (HD), yang berarti sekitar satu dari lima pasien PGK menjalani terapi cuci darah (4).

Hemodialisis merupakan suatu proses di mana komposisi zat terlarut dalam darah diubah menggunakan cairan lain yang disebut dialisat, dengan perantara membran semipermeabel (membran dialisis). Secara prinsip, HD berfungsi sebagai proses penyaringan atau pemurnian darah melalui membran semipermeabel,

yang dilakukan pada pasien dengan gangguan fungsi ginjal, baik bersifat akut maupun kronis (6).

Masalah yang sering dialami pasien PGK yang menjalani HD adalah malnutrisi, khususnya Malnutrisi Protein Energi (MPE), yang berdampak pada penurunan status gizi. Kondisi ini dipengaruhi oleh proses HD itu sendiri serta berkurangnya asupan makanan akibat gangguan saluran cerna. Selama HD, terjadi pelepasan asam amino dari otot dan penurunan sintesis protein, sehingga kehilangan protein meningkat dan cadangan asam amino tubuh menurun (7).

Proses HD dapat meningkatkan katabolisme protein. Dalam satu sesi dialisis, sekitar 4–9 gram asam amino dan 2–3 gram peptida dapat hilang. Penggunaan dialiser berulang turut memperbesar kehilangan tersebut, termasuk albumin. Kontak darah dengan membran dialiser juga memicu respons katabolik yang menyebabkan pelepasan asam amino dari otot, meskipun penggunaan dialiser dengan biokompatibilitas tinggi dapat mengurangi efek ini. Selain itu, peningkatan katabolisme selama dialisis dipengaruhi oleh komposisi dialisat, kontaminasi endotoksin, kehilangan darah, serta hilangnya glukosa dan vitamin larut air (8).

Malnutrisi merupakan faktor utama yang berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian dan kesakitan, serta berkaitan dengan frekuensi rawat inap yang lebih tinggi, penurunan kemampuan fisik, penurunan kualitas hidup, dan efektivitas dialisis yang rendah. Sekitar 6% hingga 8% pasien HD mengalami malnutrisi berat, sementara malnutrisi ringan dialami oleh 30% hingga 65% pasien. Salah satu penyebab utama dari kondisi malnutrisi ini pada pasien HD adalah ketidakefektifan proses dialisis (9).

Durasi HD yang panjang dapat menimbulkan berbagai masalah atau komplikasi, termasuk gangguan status gizi dan malnutrisi. Kondisi malnutrisi sering ditemukan pada pasien HD, sehingga penting bagi pasien untuk mempertahankan asupan nutrisi yang cukup agar status gizinya tetap stabil. Karena pengaturan pola makan pasien HD cukup kompleks, diperlukan konsultasi gizi guna menyesuaikan kebutuhan zat gizi dengan kondisi tubuh. Selain itu, perkembangan PGK juga perlu diperhatikan dalam penentuan diet yang tepat bagi setiap pasien (10).

Hemodialisis juga memberikan pengaruh terhadap aspek psikologis pasien. Prosedur ini kerap menimbulkan tekanan emosional serta stres mental, yang disertai dengan gejala fisik seperti kelelahan berlebihan, sakit kepala, dan munculnya keringat dingin. Kombinasi antara gangguan fisik dan psikologis tersebut dapat secara signifikan menurunkan kualitas hidup pasien, baik dari segi kenyamanan sehari-hari maupun kemampuan dalam menjalankan aktivitas normal (11). Mini Nutritional Assessment (MNA) merupakan salah satu metode penilaian status gizi pada lansia yang telah dikembangkan sejak tahun 1994. Berbagai penelitian di rumah sakit menunjukkan bahwa MNA memiliki tingkat sensitivitas, spesifisitas, dan reliabilitas yang tinggi dalam mengidentifikasi risiko malnutrisi (12).

Penelitian sebelumnya pada pasien yang menjalani HD di unit hemodialisa UPTDK RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lama terapi HD dan status gizi. Semakin lama pasien menjalani HD, semakin tinggi risiko terjadinya penurunan status gizi. Pasien dengan durasi HD yang lebih singkat umumnya memiliki status gizi lebih baik dibandingkan mereka yang telah menjalani terapi dalam jangka panjang. Temuan ini menegaskan bahwa durasi HD berpengaruh terhadap kondisi gizi pasien (13).

Rumah Sakit Umum Cut Meutia merupakan rumah sakit rujukan utama di Aceh Utara dengan jumlah pasien PGK yang menjalani HD cukup tinggi dan pelaksanaan terapi yang rutin. Didukung kelengkapan data pasien, rumah sakit ini dinilai representatif untuk meneliti kondisi gizi pasien PGK yang menjalani HD. Berdasarkan hal tersebut, penting untuk menganalisis hubungan lama durasi HD dengan status gizi berdasarkan kuesioner Mini Nutritional Assessment (MNA). Penelitian ini penting mengingat tingginya risiko malnutrisi pada pasien PGK, serta belum adanya studi serupa yang dilakukan di RSUD Cut Meutia.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan yang terus meningkat di Indonesia, dengan prevalensi mencapai 0,22% atau sekitar 638.178 jiwa, dan sekitar 21,1% pasien PGK menjalani terapi HD. Pasien yang menjalani HD berisiko mengalami malnutrisi protein-energi akibat kehilangan protein sela-

ma proses dialisis, penurunan nafsu makan, serta perubahan metabolik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa semakin lama pasien menjalani HD, semakin besar kemungkinan mengalami penurunan status gizi. Penelitian ini dilakukan di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara karena rumah sakit ini merupakan pusat layanan HD rujukan utama di wilayah Aceh Utara, dengan jumlah pasien PGK yang cukup banyak dan menjalani HD secara rutin, sehingga sangat relevan untuk mengetahui hubungan antara lama durasi terapi HD dengan status gizi berdasarkan Kuesioner MNA pada pasien PGK.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah karakteristik pasien PGK di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?
2. Bagaimanakah gambaran lama durasi HD pada pasien PGK di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?
3. Bagaimanakah gambaran status gizi berdasarkan kuesioner MNA pada pasien PGK yang menjalani HD di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?
4. Bagaimanakah hubungan antara lama durasi HD dengan status gizi berdasarkan kuesioner MNA pada pasien PGK di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara durasi HD dengan status gizi pada pasien PGK yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2025.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien PGK menjalani HD di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2025.
2. Mengetahui distribusi durasi waktu pasien PGK menjalani HD di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2025.
3. Mengetahui status gizi berdasarkan kuesioner MNA pada pasien PGK yang menjalani terapi HD di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara.

4. Mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara lama durasi HD dengan status gizi berdasarkan kuesioner MNA pada pasien PGK di RSUD Cut Meutia Aceh Utara tahun 2025.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memperkuat teori bahwa durasi HD yang lama berpengaruh terhadap status gizi pada pasien PGK, serta dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan ilmu di bidang gizi dan nefrologi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Penelitian ini diharapkan dapat membantu mengetahui status gizi pasien PGK agar lebih peduli terhadap hal-hal yang mempengaruhi status gizi, supaya gizinya tetap terjaga selama menjalani HD.
2. Memberikan analisis data bagi tenaga medis yang dapat digunakan untuk memberikan intervensi gizi pada pasien, yang dapat digunakan untuk mengurangi malnutrisi pada pasien PGK yang melakukan HD.
3. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan durasi HD dengan status gizi pada pasien PGK.