

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gagal ginjal kronis (GGK) ialah masalah pada ginjal yang terjadi akibat melemahnya fungsi ginjal permanen serta tidak bisa pulih lagi (*irreversibel*). Keadaan ini dilihat oleh tampaknya perubahan pada mekanisme atau fungsi ginjal yang terjadi lebih dari tiga bulan. (de Boer et al., 2020). Jika laju filtrasi glomerulus (GFR) berada di bawah 15 ml/menit, maka pasien diklasifikasikan mengalami pelemahan fungsi ginjal yang kronik. Pada tahap ini, masalah ginjal kronis termasuk dalam stadium 5 dan biasanya memerlukan terapi pengganti ginjal, seperti hemodialisis (Suharyati et al., 2019).

Merujuk pada data WHO tahun 2021 pengidap gagal ginjal kronik berjumlah 15% dengan total populasi dan telah menyebabkan sebanyak 843,6 juta kematian. Tingginya angka ini mengindikasikan bahwasannya gagal ginjal kronis berada di posisi ke-12 menjadi pemicu kematian secara keseluruhan (WHO., 2021). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, total penderita gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai 638.178 orang, dengan Provinsi Lampung menyumbang sebanyak 21.021 kasus (Kemenkes, 2023).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia skala gagal ginjal kronik yang dideteksi oleh dokter pada penduduk berusia ≥ 15 tahun tertinggi ditemukan kepada kelompok umur ≥ 75 tahun berkisar 5,7%. Kelompok umur 65–74 tahun menyusul dengan 4,5%, kemudian umur 55–64 tahun berkisar 4,0%, umur 45–54 tahun berkisar 2,6%, dan yang terbawah ialah kepada kelompok usia 15–24 tahun sebesar 0,7%. Prevalensi pada laki-laki tercatat sebesar 2,2%, lebih tinggi dibandingkan perempuan yang sebesar 1,4%. Sementara itu, prevalensi di daerah perkotaan mencapai 1,9%, lebih tinggi 0,4% dibandingkan dengan di daerah pedesaan yang sebesar 1,5% (Kemenkes, 2023).

Salah satu bentuk penanganan yang diberikan kepada penderita gagal ginjal kronik ialah melalui prosedur hemodialisis. Hemodialisis adalah jenis terapi yang paling umum dipilih oleh pasien gagal ginjal kronik. Berdasarkan data dari

Indonesia Renal Registry, sebanyak 132.142 pasien, atau sekitar 98%, menjalani prosedur ini (PERNEFRI., 2018). Prosedur hemodialisis biasanya dilakukan secara rutin antara satu hingga tiga kali per minggu, dengan durasi setiap sesi berkisar antara 4 hingga 5 jam (Murdeswar et al., 2020). Keadaan ini berdampak pada pasien gagal ginjal kronik karena menyebabkan efek samping seperti mual, muntah, kelemahan otot, nyeri, kulit yang kering dan bersisik, kuku yang menjadi tipis dan mudah rapuh, rambut yang menipis dan terasa kasar, serta pembengkakan (edema) pada beberapa bagian tubuh (Hinkle et al., 2022).

Tingginya angka kasus malnutrisi merupakan masalah yang paling kerap dirasakan oleh pasien yang menjalankan hemodialisis (Rahayu et al., 2018). Malnutrisi terhadap pasien gagal ginjal kronik ialah kondisi di mana terjadi kekurangan asupan energi dan protein yang menyebabkan hilangnya massa otot secara signifikan. Selain itu, rendahnya asupan karbohidrat dan lemak ini sering kali berkaitan dengan kurangnya asupan energi dan protein secara keseluruhan (Astuti et al., 2018).

Gangguan metabolisme kalium, fosfor dan natrium perlu mendapat perhatian serius karena memiliki dampak yang signifikan terhadap angka kesakitan dan kematian. *The National Kidney Foundation's Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (NKF/DOQI)*, (2020) menyarankan agar pasien yang menjalani dialisis mendapatkan asupan tinggi protein. Namun, makanan tinggi protein umumnya juga mengandung fosfor dalam jumlah besar. Kadar fosfor dalam darah yang lebih 5,5 mg/dL bisa mempercepat risiko kematian akibat penyakit kardiovaskular. Selain itu, menjaga kadar kalium tetap normal sangat penting bagi pasien hemodialisis. Kelebihan kalium dapat menyebabkan hiperkalemia, yang berisiko menimbulkan gangguan irama jantung (aritmia), dan jika kadarnya terlalu tinggi, bisa mengakibatkan hentinya jantung ataupun fibrilasi jantung (Astuti et al., 2018).

Selain kalium dan fosfor, asupan natrium juga menjadi hal penting yang harus diperhatikan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisis. Natrium termasuk zat gizi yang perlu dibatasi guna membantu mengontrol tekanan darah dan mengurangi pembengkakan (edema). Konsumsi natrium yang berlebih bisa membuat kehausan, lalu kemudian membuat pasien

menjadi lebih sering minum. Padahal, pasien hemodialisis disarankan untuk membatasi asupan cairan dari minuman hanya sekitar 500–600 ml per hari (Endang et al., 2019).

Penelitian yang dilaksanakan oleh Zulfikar (2023) di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Banten terhadap 50 pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisis menunjukkan bahwasannya 25 pasien (50%) memiliki asupan protein yang kurang, 29 pasien (58%) mengalami kekurangan asupan lemak, dan 17 pasien (34%) tercatat dengan asupan karbohidrat yang kurang. Selain itu, penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa 32 pasien (64%) mengalami malnutrisi ringan, sementara 3 pasien (6%) tergolong dalam kategori malnutrisi berat.

Sedangkan penelitian Oktaveriana (2023) di RSUP Dr. Mohammad Hosein Palembang, pada 30 pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis ditemukan bahwa sebanyak 28 pasien (93,3%) mengalami kekurangan asupan energi dan protein, 23 pasien (76,6%) kekurangan asupan lemak, serta 28 pasien (93,3%) memiliki asupan karbohidrat yang rendah. Selain itu, 22 pasien (73,3%) tercatat dengan asupan kalium yang berlebih dan 8 pasien (26,7%) memiliki asupan fosfor yang melebihi kebutuhan. Sementara itu, menurut penelitian Putri (2023) di RS Nahdlatul Ulama Jombang terhadap 42 pasien hemodialisis, ditemukan bahwa 14 pasien (40%) memiliki asupan natrium yang berlebih.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti merasa perlu melaksanakan penelitian terkait gambaran status gizi serta asupan zat gizi penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung karena sejauh ini belum terdapat penelitian yang menggunakan variabel-variabel yang telah ditetapkan oleh peneliti. Beberapa studi terdahulu telah meneliti objek yang sama, namun menggunakan variabel yang berbeda.

B. Rumusan masalah

Bagaimana gambaran status gizi dan asupan zat gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuannya ialah mengetahui gambaran status gizi dan asupan zat gizi pasien gagal ginjal kronik lewat hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik menurut umur, jenis kelamin, pekerjaan, lama hemodialisis, riwayat penyakit serta kondisi fisik pada penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis pada Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- b. Diketuinya gambaran status gizi berdasarkan IMT kepada penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- c. Diketuinya gambaran asupan energi penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- d. Diketuinya gambaran asupan protein penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- e. Diketuinya gambaran asupan lemak penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- f. Diketuinya gambaran asupan karbohidrat penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- g. Diketuinya gambaran asupan fosfor penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.
- h. Diketuinya gambaran asupan kalium penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.

- i. Diketuinya gambaran asupan natrium penderita gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini harapannya bisa berperan dalam memperluas wawasan dan perkembangan ilmu kesehatan dalam aspek gizi, khususnya bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dengan fokus pada status gizi menurut Indeks Massa Tubuh (IMT), serta asupan zat gizi makro serta mikro seperti kalium, fosfor, dan natrium.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Harapannya peneliti dapat meningkatkan pemahaman serta wawasan penulis mengenai gambaran status gizi serta asupan zat gizi makro juga mikro pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Bagi Instalasi Rumah Sakit

Diharapkan penelitian ini bisa menjadi pedoman untuk mengevaluasi serta mempertimbangkan pentingnya edukasi tentang status gizi dan kebutuhan zat gizi makro maupun mikro kepada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalankan hemodialisis.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Harapannya penelitian ini menjadi sumber belajar serta rujukan pada pihak peneliti yang ingin mengembangkan kajian lebih lanjut terkait tema yang sejalan pada penelitian ini.

E. Ruang Lingkup

Topik penelitian ini mengenai “Gambaran status gizi, dan asupan zat gizi pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung tahun 2025”. Penelitian ini dilakukan dikarenakan tingginya prevalensi malnutrisi, hiperfosfatemia, hiperkalemia, juga hipernatremia pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan

hemodialisis, yang berkontribusi pada risiko morbiditas dan mortalitas. Penelitian dilaksanakan di bulan April 2025 selama dua hari di ruangan hemodialisis Rumah Sakit Advent Bandar Lampung. Jumlah sampel penelitian sebanyak 50 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dua kali seminggu. Penelitian menggunakan desain deskriptif untuk memberikan gambaran objektif kondisi pasien. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Non-Probability Sampling* menggunakan *consecutive sampling*, yang melibatkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian secara berurutan hingga jumlah sampel tercapai. Data yang diperoleh mencakup data primer berupa wawancara *SQ-FFQ*, dan pengukuran antropometri untuk status gizi serta asupan zat gizi, dan data sekunder berupa catatan jumlah pasien di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.